

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1936

THÈSE **332** No.....

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Jacques TRIBALET

Né le 9 Juin 1907, à GAGNY (Seine-et-Oise)

**HISTOIRE MÉDICALE
DE CHARTRES
JUSQU'AU XII^e SIÈCLE**

Sur un Texte Inédit Chartrain du X^e Siècle
"HORUS ISAGOGE SORANI"
DISCUSSION D'AUTHENTICITÉ
(Adaptation française)

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS
VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS
23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1936

Histoire Médicale de Chartres
jusqu'au XII^e Siècle



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546328_0028

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1936

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Jacques TRIBALET

Né le 9 Juin 1907, à GAGNY (Seine-et-Oise)

HISTOIRE MÉDICALE DE CHARTRES

JUSQU'AU XII^e SIÈCLE

Sur un Texte Inédit Chartrain du X^e Siècle
"HORUS ISAGOGE SORANI"

DISCUSSION D'AUTHENTICITÉ

(Adaptation française)

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1936

I. — Professeurs

	MM.
Anatomie	ROUVIERE
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRE
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	THIFNEAU
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL.
Pathologie expérimentale et comparée	LAVASTINE
Hydrologie thérapeutique et climatologie	FIESSINGER
	Maur. VILLARET.
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
Hygiène et clinique de la première enfance	Marcel LABBE.
Clinique des maladies des enfants	LEREBOULLET
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	NOBECOURT.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	H. CLAUDE.
Clinique des maladies du système nerveux	GOUGEROT.
Clinique des maladies infectieuses	GUILLAIN.
	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — Agrégés en exercice

MM.		MM.	
BÉNARD Henri	Pathologie médicale.	GAYET	Physiologie.
BERNARD Et...	Pathologie médicale.	GIROUD	Histologie.
BOULIN	Pathologie médicale.	HAGUENAU ...	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.	HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
CATHALA	Pathologie médicale.	HAZARD	Pharmacologie.
CHEVALLIER ..	Pathologie médicale.	HUGUENIN	Anatomie pathologique
DOGNON	Physique.	JOANNON	Hygiène.
FEY	Urologie.	LABBE Henri..	Chimie biologique.
GALLIARD	Parasitologie.	LACOMME	Obstétrique.
GASTINEL	Bactériologie.	LANTUEJOL..	Obstétrique.
DE GAUDART ..	Pathologie chirurgicale.	LAROCHE Guy.	Pathologie médicale
D'ALLAINES.			



* MM.

LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
LÉVY (M ^{re} J) ..	Pharmacologie.
LÉVY-VALENSI.	Neurologie et Psychiatrie.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET.	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-	
DUTAILLIS.	Pathologie chirurgicale.

MM.

PIEDELIEVRE .	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RICHET	Physiologie.
SANNIE	Chimie biologique.
SENEQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIÈRE	Pathologie expérimentale
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.
BESANÇON (J.).	Hydrologie.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-	
BERT	Physiologie.

MM.

LEROUX	Anatomie pathologique.
NÉVEU-	
LEMAIRE ...	Parasitologie.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique annexe à titre permanent

MM.

ABRAMI	} Clinique médicale.	
ALAJOUANINE.		
AUBERTIN		
BRULÉ		
CHABROL		
CHIRAY		
DONZELOT		
DUVOIR		
LIAN		
VALLÉRY-RADOT		
(Pasteur).		
SEZARY		

MM.

BASSET	} Clinique chirurgicale.	
BROCC		
CADENAT		
GATELLIER		
HEITZ-BOYER .		
MOURE		
QUENU		
SCHWARTZ		
VELTER		
ECALLE		
GUÉNIOT	} Clinique obstétricale.	
LE LORIER		
LÉVY-SOLAL ...		
METZGER		

V. — Chargés de cours

MM.

N	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT, agrégé.	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Pour le grand honneur qu'il nous a fait
en acceptant la présidence de cette thèse.

A MES MAITRES

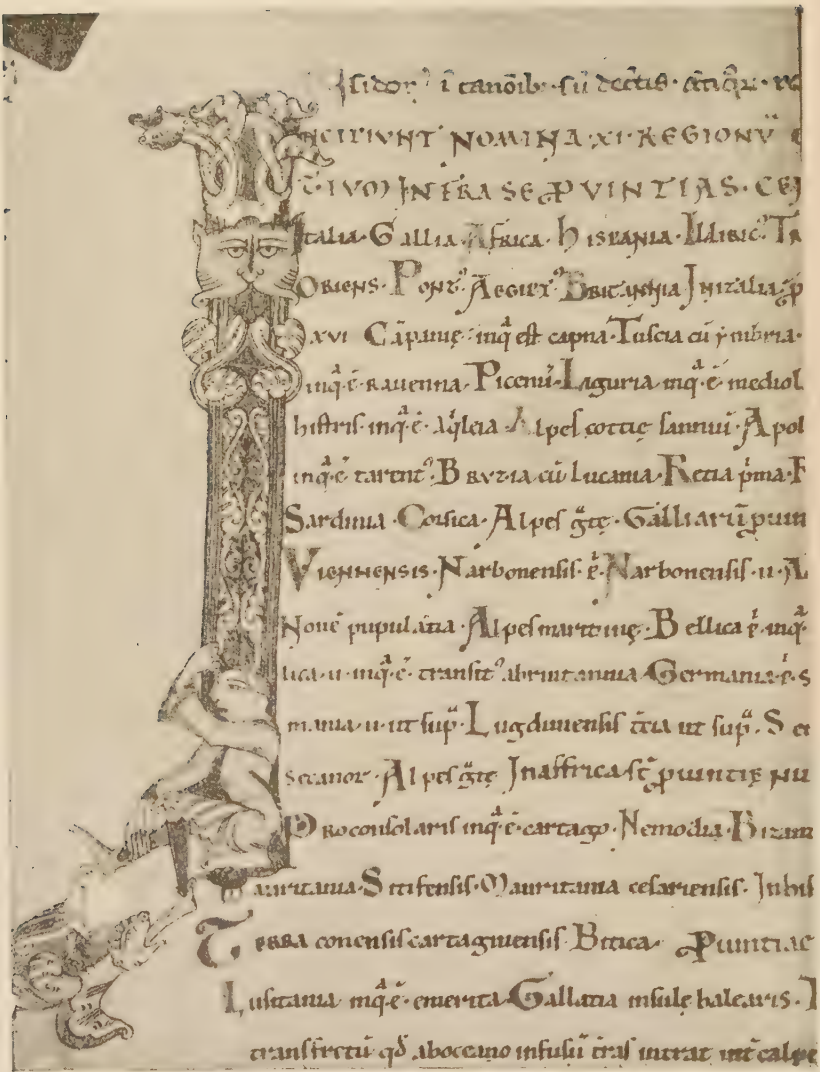
A MES AMIS

A TOUS CEUX QUI, TANT A CHARTRES QU'A PARIS,
M'ONT AIDÉ DANS CE TRAVAIL

*S'en ce livre a rien dit
Qui soit mal ou (mal) escrit
De ceci ne nous chaille,
Mès tenu soit le grain et soufflée la paille.*

(Un Man. Chartrain.)

PREMIÈRE PARTIE



Histoire Médicale de Chartres jusqu'au XII^e Siècle

SITUATION PAR RAPPORT AUX FAITS HISTORIQUES

Avant que s'épanouît la Faculté de Paris, avant même le plein essor de Montpellier, Chartres fut le grand centre intellectuel : dans les cycles du trivium et du quadrivium, on y a enseigné la médecine. Il ne s'agit donc pas d'un enseignement exclusif, mais d'un complément à la culture générale, et malgré cela, Chartres a produit de grands médecins. Le dictionnaire encyclopédique de DECHAMBRE, tout en accusant le moyen âge d'une carence absolue, reconnaît incidemment, en note, que FULBERT, évêque de Chartres, connaissait la médecine : heureuse exception faite en faveur de Chartres dans ce moyen âge médical, plus souvent blâmé qu'étudié... Pourtant, ce fut bien l'apogée de l'esprit européen et de l'internationalisme intellectuel...

Chartres, en réalité, montre une réussite particulièrement brillante de la Renaissance carolingienne : tandis que l'édifice politique s'écroule en attendant les Capétiens, que les malheurs publics font craindre la fin du monde avant l'an mille, c'est, une fois de plus, auprès d'une cathédrale, que se développe la vie intellectuelle et, parmi d'autres centres tels que Reims, Sens ou Poitiers, Chartres s'individualise par ses médecins, ses musiciens et ses philosophes.

Après l'éclat de l'école rémoise, au temps de Gerbert, Chartres va reprendre le flambeau, par les élèves même de GERBERT.

Il semble qu'un concours de circonstances ait voulu désigner Chartres comme capitale de l'intelligence, puisqu'il n'est

pas jusqu'à un fléau qui n'ait servi à l'accroître : au début du x^e siècle, en effet, les Normands ayant pillé et brûlé l'Abbaye de Saint Père au pied de la cathédrale, c'est sur ces ruines que l'ordre de Saint Benoist vint coloniser, apportant, entre autres richesses, des manuscrits de Fleury-sur-Loire : la bibliothèque de l'abbaye fut alors dotée d'un ouvrage médical complexe représentant l'essentiel de ce que devait savoir un praticien de l'époque.

Donc, la renaissance était déjà commencée lorsqu'arrivèrent les Rémois : c'est à eux qu'il fut donné d'épanouir Chartres. L'appui temporel n'a pas manqué à FULBERT condisciple à Reims et ami du roi Robert le Pieux : et il fit beaucoup d'élèves médecins tant parmi ses chanoines que parmi les grands praticiens de l'époque, et le règne de Henri I^{er} nous montre un Chartrain, Jean le Sourd, grand Médecin du Palais.

Cependant, il y eut des troubles à Chartres comme dans toute la France à la fin du xi^e siècle : conquête de l'Angleterre, première Croisade, c'est plus qu'il en fallait pour ralentir la vie intellectuelle. SAINT-IVE, à la fin du règne de Philippe I^{er}, rétablit l'enseignement chartrain mais, dès lors, on abandonna les faits pour les systèmes de philosophie, la médecine subit son troisième et dernier apport, celui des Arabes; il n'y eut plus de grands médecins de l'époque Chartraine, mais c'est peut-être parce que les penseurs eurent une trop grande célébrité de philosophes, que l'on connaît moins leur culture médicale.

Un fait demeure, c'est qu'après le milieu du xii^e siècle, ces maîtres chartrains se retrouvèrent à Paris pour y élargir leur mouvement intellectuel : c'est aussi le temps où Montpellier prit de la renommée... quant à Salerne, elle perdit à ce moment sa tradition classique, hippocratique, pour s'imprégner, comme Chartres, de médecine arabe et en bénéficier...

Ces pays, on le voit, ont été moins menacés par le Plantagenet et la première guerre de cent ans... mais, déjà, ceci est une autre histoire.

LA MEDECINE A CHARTRES AVANT LE X^e SIECLE

I. — Les origines, les premiers textes

On sait, par les *Commentaires* de CAESAR, que les Druides tenaient à Chartres une Ecole où accouraient les jeunes gens désireux de s'instruire et, ce faisant, d'échapper aux obligations de guerre et d'impôt.

PLINE, de son côté, suppose que les Druides professaient l'éloquence et la médecine. C'est de ces deux témoignages que l'on peut induire l'existence à Chartres, d'un enseignement médical avant la conquête des Gaules. Camille JULIAN, d'autre part (cité par MEUNIER), a retrouvé dans notre pharmacopée médiévale des plantes (telles que le gui) non employées par les médecins grecs et latins; d'où l'on peut conclure qu'au moins pour une part modique, les connaissances médicales des vieux Gaulois furent adoptées, sans doute dans les écoles gallo-romaines.

Ces écoles druidiques furent d'ailleurs définitivement détruites par Tibère et Claude comme centres de rébellion.

Après la conquête romaine, l'importance de la ville Carnute s'accrut et sa réputation littéraire fut grande aussitôt le v^e siècle : depuis, avec saint Chéron et saint Eman, l'on pourrait citer de nombreux saints ou prélats, élèves et gloires des Ecoles de Chartres, mais rien ne permet de dire qu'ils furent particulièrement entendus à la médecine.

Le premier texte médical d'origine chartreuse est le manuscrit 10233, conservé à la bibliothèque nationale, c'est un exemplaire du médecin ORIBASE, écrit en onciales. On lit sur le premier feuillet, deux estimations sur la date du livre : v^e siècle ou an 500 ; LE CLAIRVAL le situe au viii^e siècle. Il n'est pas étonnant que l'on retrouve en Gaule un exemplaire du compi-

lateur qui travailla dans ce pays où il avait suivi l'empereur Julien.

Il ne s'agit pas d'ailleurs de la grande compilation en 72 livres dédiée à Julien dont une partie seulement nous est parvenue. Ce n'est pas non plus un fragment de cette œuvre, mais l'abrégé fait par ORIBASE lui-même en 9 livres et dédié à Stylius EUSTACHUS. Notre texte n'a pas eu les honneurs de l'impression : les versions publiées à Venise (1553) et Paris (1554) ont été prises sur d'autres manuscrits. Cet ouvrage résume les connaissances médicales chartraines de l'époque ; en voici l'analyse.

LIVRE I. — Le début rappelle que l'œuvre principale d'ORIBASE n'est pas ce qu'on a sous les yeux. L'auteur s'excusant d'abrégé, dit entre autres choses : « De chirurgia vero nullam faciens mentionem quia nulla est difficultas ad operandum » ... c'est bien regrettable. Tout le livre est consacré aux médications externes et hygiéniques : gestation, exercices vocaux, et aux clystères autant qu'aux synapismes.

LIVRE II. — C'est l'étude des propriétés médicamenteuses par ordre alphabétique inspirée semble-t-il du « de simplicis » de GALIEN.

LIVRE III. — Il présente l'étude des médicaments classés par propriétés et des aliments :

Quæ calefaciunt,
Quæ sunt humida,
Quæ siccunt,...

facilitant les recherches du médecin lorsqu'il veut prescrire... mais il ressort des notes ultérieures que les « mires » ne devaient pas composer eux-mêmes leurs formules, préférant employer celles préconisées par les classiques.

A la fin de ce livre, un tableau, d'ailleurs assez compliqué, des poids et mesures, et qui a mérité le N. B. d'un médecin du X^e siècle.

LIVRE VI. — C'est l'étude et le groupement des médicaments par maladies et un véritable manuel de préparation des remèdes complexes (emplâtres et autres). Il y a des notes abondantes des siècles suivants, en particulier au sujet d'une certaine potion Hiéra qu'on retrouvera mentionnée dans une lettre d'HILDEGAIRE, élève de FULBERT.

LIVRE V. — Il traite encore des médicaments et de leurs propriétés par rapport aux humeurs, il est d'inspiration galénique.

Du livre V on passe au livre VII par erreur de nomenclature.

LIVRE VII. — Son objet est multiple : traitement des maladies de peau, plaies superficielles et des articulations, cicatrices, maux dissolvants des articulations, tumeurs, indurations (cirrhoses), maladies internes, hémorragies intestinales, emphysème, lèpre, etc...

LIVRE VIII. — Traitement des maladies... en ce point, l'on voit poindre quelques rudiments de clinique et, parfois, des développements de sémiologie (rage, erysipèle cérébral).

LIVRE IX. — Il traite, à la suite du précédent, les maladies aiguës et chroniques groupées suivant l'organe malade. A noter, un ensemble assez volumineux sur les maladies utérines et la gynécologie, les accidents de la lactation, les maladies mammaires. Ces textes ont une importance capitale : très tôt, on a pu donner aux matrones chartraines les principes de leur art. Il est à remarquer que c'est là le seul passage des manuscrits chartrains jusqu'au XII^e siècle qui ait quelques rapports avec la gynécologie : les Ecoles capitulaires se désintéressent de ces questions.

LIVRE X. — C'est le dernier, il ne correspond pas à la table qui le précède, il a été tronqué par la tête. Notons qu'il contient une page blanche partiellement remplie de notes thérapeutiques et de formules. L'écriture en est étrange et semble de la même main que d'autres annotations : il est donc plausible que le manuscrit a été la propriété d'un médecin, probablement à la fin du IX^e siècle.

II. — Le IX^e siècle

L'enseignement chartrain du IX^e siècle est attesté par des chroniques ultérieures. Le moine PAUL, parlant du fameux HÉRIFROID, futur d'Auxerre, affirme l'existence, à la fin du IX^e, d'une Ecole d'oblats, d'où les élèves pouvaient être dirigés sur Orléans pour étudier à l'école du Palais.

C'est à cette époque que l'on voit se former la première organisation des Ecoles : sous l'évêque AIMERIC, une charte signale que, sous les ordres de l'évêque, ont travaillé : le clerc INGEGALDUS, rédacteur, et le diacre FROTGINGUS, copiste ; ces deux

fonctions deviendront, sous FULBERT, le chancelier du chapitre et le Maître des Ecoles.

De cette époque existe un livre médical, un second exemplaire d'ORIBASE (B.N. 9332) et quelques fragments de ce que l'on enseignait encore : poésie, grammaire, exégèse.

En réalité, le manuscrit 9332 contient :

— Un Oribase assez semblable au 10233, mais non superposable, il vient d'une autre source : c'est là dans la logique des choses, on n'a pas perdu de temps à transcrire en écriture un ouvrage déjà connu.

— En outre, et, semblant avoir échappé à M. CLAIRVAL, on trouve dans ce manuscrit, trois livres d'Alexandre de TRALLES, œuvre assez récente (fin du VI^e siècle) et qui, sur le moment, n'a pas excité la verve des commentateurs. On le retrouvera au XII^e, recopié dans le manuscrit 342, ce qui prouve que sa vogue fut plus tardive.

— Enfin le manuscrit 9332 se termine sur cinq livres de pharmacie de DIOSCORIDE qui étudie un nombre de médicaments beaucoup plus grand qu'en devaient comporter les stocks des médecins de ce temps-là.

A) L'ORIBASE

LIVRE I. — Il est incomplet, commençant à l'article 33 de l'ouvrage plus ancien. La première page du feuillet initial étant vierge, il est probable que le copiste a eu sous les yeux un texte également incomplet : en tout cas, il n'a pas copié sur le M. chartrain du siècle précédent ; les textes diffèrent de plus, par l'orthographe, l'emploi des verbes, l'existence de passages supplémentaires, comme, à la fin du livre I cet article : « Ad humerorum dolorem ».

LIVRE II. — Il n'est pas isolé du premier.

LIVRE III. — Il est incomplet jusqu'au titre : « Du choix des médicaments » ; à ce livre se rattachent une table et les développements correspondants.

LIVRE IV. — Il est totalement obstétrical, commençant par des « *distinguo* » sur la virginité qui n'existent pas dans l'œuvre plus ancienne. Il y manque les maladies de la matrice.

LIVRE V. — Maladies aiguës, fièvres et signes associés, tout cela manque dans le 10233.

LIVRE VI. — Il répond au VII de l'autre manuscrit, moins deux articles.

LIVRE VII. — Il répond au VIII de l'autre Oribase, intégralement cette fois, de même les derniers livres se correspondent ici et là.

Ce dernier manuscrit est peu annoté, seulement sur les tableaux des poids d'Oribase et d'Alexandre : aucun nom sur les feuillets.

En plus de cet ouvrage, signalons qu'à l'époque, on relisait le livre plus ancien en onciales puisqu'il porte une ou deux annotations en lombardique.

B) LES DEUX AUTRES OUVRAGES

Ils ne présentent aucune particularité intéressante.

C) CONCLUSIONS SUR LE IX^e SIECLE

A lire les ouvrages médicaux dont il vient d'être question, l'on se demande comment les médecins d'alors apprenaient à faire leurs diagnostics. En effet, les médecins grecs avec SORANUS et ARÉTÉE avaient déterminé des cadres de sémiologie qui ont presque complètement disparu dans l'œuvre d'ORIBASE.

L'orientation de l'enseignement médical est presque uniquement thérapeutique : il faut espérer que les cadres cliniques, la technique d'examen se transmettaient par tradition orale.

Avec ALEXANDRE, on trouve un peu plus de clinique, mais toute étude des symptômes semble destinée à un diagnostic pathogénique de l'humeur touchée dans chaque cas, d'où traitements appropriés. La conséquence de cet exemple est que les médecins, avec ALEXANDRE, s'exposaient à verser dans une thérapeutique vague ou à se perdre dans les innombrables formules de l'auteur. Si l'on s'en rapporte aux annotations du IX^e siècle, et au supplément thérapeutique du M. 10233, il faut admettre que les formules *usitées* n'étaient pas si nombreuses. D'ailleurs, parmi toutes celles du texte d'ORIBASE, il y en a peu qui soient très annotées et qui aient suscité un gros intérêt.

Ainsi, conjointement à cette médecine théorique des Ecoles qui se forment, on soupçonne un enseignement pratique et verbal, se repassant des médecins à leurs aides ou leurs élèves.

LE X^e SIECLE MEDICAL CHARTRAIN

FORMATION DES ECOLES, APPORTS EXTERIEURS

Au x^e siècle, se continue la formation des Ecoles ; l'effort des évêques forme l'élément de continuité. Grâce à eux, deux influences contribueront à préparer le grand siècle, le xi^e, et ces influences vont être successivement :

- La transformation de l'abbaye de Saint-Père,
- L'arrivée des Rémois, élèves ou condisciples de GERBERT.

I. — L'apport des Bénédictins

En l'année 916, les Normands prirent, pillèrent et détruisirent l'abbaye de Saint-Père qui se trouvait au bord de l'Eure, au pied de la cathédrale. Trois évêques se sont attaché, au cours du x^e siècle à la restauration de cette abbaye : AGANON, RAGENFROID, VULFARD (925-967). AGANON entreprit ce travail avec l'abbé du monastère, ALVÉE. RAGENFROID aida l'abbé à construire une grande basilique pour ses moines et l'envoya à Fleury-sur-Loire pour qu'il apprît la règle de saint Benoist et la pratique de l'étude. Pendant trois ans, il fit reconstruire le monastère, puis sur son ordre, ALVÉE revint, qui ramenait douze moines et l'abbé de Fleury, VULFARD.

C'est ce dernier qui, devenu évêque de Chartres, accentua l'impulsion intellectuelle et fit copier des manuscrits.

En ce qui concerne la médecine, un seul de ces manuscrits nous est parvenu du fond de Saint-Père, c'est le N° 62 ; il est de toute première valeur : généralités médicales, fièvres, maladies chroniques, pharmacie, tout y est étudié sous une forme brève et représente assez bien un bagage médical complet. C'est une sélection d'œuvres de provenances diverses.

Ainsi, de même qu'à cette époque, l'ordre de Saint-Benoist occupait, auprès de Salerne, l'abbaye du Mont-Cassin et s'y occupait à l'accumulation d'ouvrages médicaux, de même les moines enrichirent Chartres et lui léguèrent un ouvrage de premier plan. Ces connaissances nouvelles ont influé sur la pensée chartreuse jusqu'au xii^e siècle, puisqu'on en retrouve des articles copiés mot à mot, dans les manuscrits postérieurs de plus de 200 ans.

Dans le fond des manuscrits de Saint-Père, certains portent mention marginale du voyage effectué depuis Fleury : ce n'est pas le cas pour le N° 62. Peut-être une étude des écritures comparées entre les manuscrits provenant à coup sûr de Fleury et le nôtre, pourrait-elle déterminer si, oui ou non, ce dernier fut écrit à Chartres : ceci dépasse la compétence d'un médecin ; une ressemblance d'écriture constatée à première vue pour certains passages semble appuyer cette hypothèse : il faudrait qu'un chartiste vînt la confirmer.

Quoiqu'il en soit, le N° 62 ne contient aucune matière, aucun auteur, qui fussent déjà connus à Chartres auparavant, et, jamais, il n'y avait eu d'ouvrage aussi court et aussi complet.

Si l'on voulait savoir d'où viennent les textes du N° 62, où et comment ils ont été trouvés, triés, copiés, il faudrait analyser les manuscrits plus anciens de Fleury qui se trouvent à Berne. Ici, nous nous contenterons d'en donner des extraits et des analyses pour résumer les connaissances médicales du siècle.

II. — L'Ecole de la Cathédrale

Elle apparaît dès maintenant avec sa constitution définitive. En 931, le prêtre CLEMENS y porte le titre de chancelier, et RAGENFROID celui de vice-chancelier : ce même RAGENFROID qui va devenir évêque de Chartres.

En 940, sous le chanoine CLEMENS qui remplit maintenant les fonctions notariales, un autre lévite apparaît qui porte le titre de « grammaticus ». C'est le futur « Maître des Etudes » ou des Ecoles.

Tout porte à croire que la culture intellectuelle, favorisée par les évêques, ne se développait pas à Saint-Père en vase clos. Cette renaissance s'étendait aux Ecoles rajeunies, et c'est ce

qui explique l'attrait que Chartres va exercer, vers la fin du siècle, sur les Rémois disciples de GERBERT, désireux de continuer de fortes études.

Recherchant les personnages susceptibles de remplir les fonctions de Chancelier, ou de maître des études, CLAIVAL écrit : « ...il y avait aussi le pieux chanoine SIGEMONDUS que le moine PAUL nous représente si attentif à la lecture et le médecin AMAND dont le nom se trouve en écriture du x^e siècle sur un manuscrit chartrain d'ORIBASE. »

Note extrêmement intéressante, mais M. CLAIVAL n'a pas donné d'autres références, et, sur les deux Oribases précédemment cités nous n'avons retrouvé aucune espèce d'annotation de ce genre. Le plus ancien semble seul avoir été un instrument de travail, mais surtout à la fin du ix^e siècle si l'on en juge par les annotations multiples et le supplément thérapeutique déjà signalés. Nous n'avons pu vérifier si le nom de cet AMANDUS est lui aussi mentionné dans la chronique du moine PAUL : cette annotation aurait alors pu disparaître par une rectification marginale comme certains mots que l'on voit tronqués dans le 10233... à moins qu'il n'y ait eu un troisième ORIBASE... C'est sur ce nom d'origine douteuse que commence la nomenclature des médecins chartrains.

III. — L'arrivée des Rémois

Au moment où la constitution de l'école chartraine devient définitive et dès que la renaissance a commencé dans l'abbaye de Saint-Père, le dernier apport a lieu dans le dernier tiers du x^e siècle : ce sont d'abord deux élèves et condisciples de GERBERT, qui ont dû précéder FULBERT à Chartres.

— Le chantre HERBERT nous intéresse peu. Membre du chapitre, il devait se faire moine à Lagny quand les religieux y furent envoyés de Saint-Père ; il était grand spécialiste de musique et de chant, ayant une fort belle voix.

— HÉRIBRAND, sans doute plus âgé que FULBERT, fut l'ami et le maître en médecine de RICHER, l'historien, grâce à qui nous le connaissons : voici l'anecdote (citée par M. CLAIVAL, et que l'on retrouve dans la patrologie latine) :

« C'était, dit-il, quatorze jours environ avant la prise du

« roi Charles et de sa femme et de ses enfants (16 mars 991)
« par l'évêque de Laon ; désireux d'apprendre la Logique
« d'Hippocrate de Cos, je pensais souvent et beaucoup aux
« études libérales, lorsqu'un jour, étant à Reims, je rencon-
« traï un cavalier chartrain. Je lui demandai son nom, sa
« famille, son pays et la raison de son voyage. Il me répondit
« qu'il était envoyé par HÉRIBRAND, clerc de Chartres, et qu'il
« voulait parler à RICHER, moine de Saint-Rémy. En entendant
« le nom de mon ami et le motif de son ambassade, je lui dis
« que j'étais celui qu'il cherchait, et, après nous être em-
« brassés, nous nous retirâmes à l'écart.

« Il me présenta aussitôt une lettre de HÉRIBRAND qui
« m'exhortait à venir étudier les « Aphorismes ». Tout heu-
« reux de cette invitation, je m'adjoignis un petit page et je
« me disposai à prendre le chemin de Chartres avec le cava-
« lier chartrain. »

Le voyage s'effectua par Orbaix, Château-Thierry, Meaux, non sans grandes aventures. On se trompa d'abord de route, puis on dut, à la tombée de la nuit faire traverser aux chevaux un pont ruiné par les eaux. Le page perdit sa monture, et dut s'arrêter épuisé de fatigue, à Meaux. RICHER poursuivit son chemin seul avec le cavalier chartrain, puis renvoya à son page les chevaux pour qu'il put le rejoindre (CLAIRVAL).

« Son arrivée, continue RICHER, m'ayant enfin délivré de
« toute inquiétude, j'étudiai avec ardeur les « Aphorismes
« d'Hippocrate » dans la maison du seigneur HÉRIBRAND,
« homme d'une grande science et d'une grande libéralité.
« Mais les « Aphorismes » ne m'apprenaient que les pronostics
« et je désirais mieux qu'une simple connaissance des ma-
« ladies. Je demandai à mon hôte de m'expliquer le livre qui
« a pour titre « *Concorde d'Hippocrate, de Galien et de So-
« rin* » ; il me l'accorde, car il était très versé dans cet art
« et n'ignorait rien en fait de Pharmaceutique, de botanique et
« de Chirurgie. »

Il est inutile de signaler que, outre sa valeur anecdotique, ce passage donne plus d'un enseignement, sur la célébrité d'HÉRIBRAND, sur le genre de travail qu'il faisait : c'était un théoricien, il commentait les aphorismes et peut-être le fragment du x^e siècle du manuscrit 74 (page de garde) est-il dû à son inspiration. Il professait la « Concorde », tendance éclectique, bien qu'on puisse objecter que SORANUS et GALIEN,

de leur vivant, n'ayant pu s'entendre ni entre eux, ni sur HIPPOCRATE, il était bien tard pour les réconcilier. Jean de SALISBURY, d'ailleurs fera, au XII^e siècle la même remarque sur BERNARD de Chartres conciliant ARISTOTE et PLATON : l'éclectisme, on le voit était dans la tradition chartraine et le manuscrit 62, était une première matérialisation de cette tendance... Mais HÉRIBRAND fut également un praticien : l'on pouvait bien faire des théories médicales ; *être chirurgien*, à l'époque surtout, impliquait de mettre la main pléiade de clercs et de Laïcs à la fois praticiens et fort instruits.

L'anecdote, par contre, se retourne méchamment contre son Auteur : on n'aime pas voir la médecine considérée comme une culture générale, ni mépriser le fait, la maladie, au profit des théories...

Ainsi, dès le X^e siècle, il existe un vers dans le fruit : cette tendance à faire de la médecine « à vol d'oiseau » ; c'est elle qui triomphera au XII^e siècle, au grand dommage de l'observation. Tant que les sciences du quadrivium (arithmétique, astronomie, musique, géométrie) et du trivium (grammaire, rhétorique, dialectique surtout) seront les premières connaissance qui préparent à la médecine, il y aura de bons médecins ; quand ces premières étapes seront devenues l'essentiel et quand la philosophie envahira l'art médical, celui-ci déclinera nettement.

LE X^e SIECLE

I. — LA CULTURE MEDICALE DANS LES TEXTES ET LA PENSEE, D'APRES LES ANNOTATIONS

1° Introduction à l'étude de la Médecine

« De SORANUS à son fils très cher,

« La plupart des médecins, fréquemment, ne savent pas
« jusqu'à quel moment, ils doivent tenir la main du malade
« et se trompent faute d'avoir fait un bon examen. Je te
« prie donc, mon cher fils, d'acquérir une discipline d'examen.
« Une fois cette méthode fixée, connaissant les causes d'er-
« reur, tu éviteras de te tromper. C'est pourquoi, au chevet
« d'un patient, il faudra te placer de manière à bien voir
« son visage (ou son regard). »

Voilà les sages conseils que, sous l'autorité de SORANUS, le manuscrit N° 62 adresse tout d'abord à ses lecteurs. Après, commence le texte ; « *Medicinam quidem invenit Apollo amplificavit Aesculapius* », texte imprimé en 1528 dont il existe un exemplaire à la Faculté de médecine. Ce sont là des généralités sur l'âge idéal du médecin, son caractère, le serment, les connaissances, la tenue, les honoraires ; la pensée est d'inspiration hippocratique. Cependant, après l'exemple des médicaments qui peuvent, ou ne doivent pas être administrés par un non initié, le texte imprimé, connu sous le nom de « *Isagoge in artem medendi* » (attribué par l'éditeur à SORANUS, et considéré depuis comme apocryphe) se sépare de notre manuscrit. Ce dernier va traiter successivement des généralités, des sectes, de l'anatomie, de la médecine et de la chirurgie (voyez infra l'adaptation française, deuxième partie) et ceci, comme

l'annonce le titre : « Horus Isagoge », sous forme de demandes et réponses.

Dans les premières pages, on distingue deux textes superposés : le premier ne tient pas compte du mode interrogatif, et le second, avec surcharges et notes marginales, cherche, tout en maintenant la pensée, à mettre chaque chose en propositions de questionnaires, de telle sorte que chacune explique la suivante. C'est une construction qui vise à la logique pure; ce n'est qu'après plusieurs pages que les surcharges cessent et que le texte a, de lui-même, l'allure d'un questionnaire.

Nous donnons plus bas les raisons pour lesquelles la partie raturée peut être considérée comme le véritable Isagoge, et la deuxième comme le « Liber responsionum » de CÆLIUS AURELIANUS. Tel qu'il est, l'ouvrage est reproduit dans la deuxième partie de ce livre ; c'est un monument précieux sur les connaissances médicales au x^e siècle, même si l'on se refuse à y voir l'œuvre de CÆLIUS. Par contre, si l'on admet cette origine, les chartrains ont possédé la quintessence de la médecine grecque au moment de son apogée, car CÆLIUS traduisait Soranus d'Ephèse.

Bien étonnés seront les médecins actuels, en y lisant les indications thérapeutiques des fractures du crâne, la description de la méningite purulente (où l'association céphalée, vomissements, raideur, est ramenée à sa cause anatomique), l'outillage chirurgical, etc...

Chacun des passages qui traitent de la médecine proprement dite, est une manière de chef-d'œuvre.

LE X^e SIECLE

II. — LA CULTURE MEDICALE D'APRES LES TEXTES ET LA PENSEE MEDICALE DANS LES ANNOTATIONS

II° Galeni ad Glauconem didiscalia

Après l' « Horus Isagoge Sorani », on trouve, dans le manuscrit 62, une revue clinique et thérapeutique sous la dénomination « Galeni ad Glauconem didiscalia ». Or, il s'agit d'un texte dont les rapports sont assez lointains avec l'ouvrage connu : « *Galenus de arte curativa ad Glauconem* » qui se trouve dans les textes imprimés du xvi^e siècle. Le manuscrit comprend quatre parties, tandis que l'original n'en a que deux ; il existe bien d'autres différences encore, et que nous allons voir.

A. — LE TEXTE

1° *Tout d'abord, le prologue est très différent, n'offrant que deux ou trois ressemblances de pensée.*

2° *Les oppositions générales.*

Dans les passages les plus conformes, il ne s'agit que de pensées superposables à la phrase, jamais de mot à mot.

La manière d'exposer n'est pas la même non plus : dans le texte imprimé, il y a peu de clinique et le traitement est très développé, comme le nom de l'ouvrage le faisait prévoir, et tout se trouve un peu mélangé, difficile à suivre (c'est du GALIEN). Dans le manuscrit au contraire, la proportion est favorable à la clinique, et la thérapeutique fort abrégée, ces deux parties étant l'objet, pour chaque maladie, de dévelop-

pements séparés : forme plus didactique, plus facile à utiliser pour les recherches au moyen de la table.

Ces modifications générales tendraient à prouver que si GALIEN a bien été le tyran de la médecine médiévale, à Chartres tout au moins, l'on s'est efforcé de le modifier dans le bon sens d'une simplification et d'une mise en ordre.

3° *Le premier livre du manuscrit 62.*

a) Il contient bien la matière du « Glaucon I », mais sans les « Fièvres glandulaires », avec, en plus des remarques sur les fièvres qui suivent les thoracentèses et paracenthèses, inédites.

b) Certains chapitres sont inspirés par des œuvres autres de GALIEN.

— Les chapitres IV à XIV (division et terminologie des fièvres monotones, épagmatiques et synochiales (?) avec leur traitement) du « De febris ».

— Du « De effemeris », les ch. de VL à L.

— Du « De diebus decretoriis », les ch. LIII à LVII.

c) Certains chapitres sans contrepartie peuvent être interprétés comme des inédits de GALIEN (ch. XV et XVI des fièvres diaphorétiques, et probablement LI et LII sur les planétaires), mais le texte se montre tellement fantaisiste, dans les passages conformes qu'une critique sévère s'impose.

4° *Deuxième livre du manuscrit 62.*

Ce sont trois chapitres (LVIII, LIX et LX) isolés de ce qui précède par une erreur de copiste. Ils traitent essentiellement des pronostics de bonne santé ou de mort prochaine. Par endroits, ce livre, d'ailleurs tronqué, semble revenir sur des notions précédemment exposées. Le groupement des feuillets, l'écriture plus ancienne, donnent à croire qu'il pourrait avoir été rajouté sans avoir été copié à la suite. Il a été très annoté : corrections de texte, notes explicatives, qui traitent beaucoup de l'examen des urines.

5° *Le troisième livre du manuscrit 62.*

Il contient quatre articles :

— Le deuxième et le troisième sur la pleurésie et la péripneumonie sont bien dans le Glaucon II authentique ; ils paraissent ici abrégés et annotés.

— Les deux autres : de litargo, de spasmo tetano, ne figurent pas dans l'original.

— Un caractère commun aux développements de ce livre :

ils s'attachent beaucoup à la qualité du poulx. On les croirait inspirés d'une autre œuvre galénique le *De pulsibus* à Tyron. Certaines phrases, marquant un essai de diagnostic différentiel par le poulx, les apparentent encore plus avec le *Traité du poulx* à Tyron (qui contient un tableau différentiel des maladies par les variations de ce symptôme).

6° *Le quatrième livre du manuscrit 62.*

Il contient bien des maladies jetées en vrac :

— Il y a des fragments du vrai Glaucon II (Erysipele, herpète, carbunculis, tumoribus, scirrhis, gangrena, cancro, elephantiasis).

— D'autres sont pris çà et là (cephalea, pleumonis et cura ejus, de fleumone et inflatio, de aposthematibus).

— Certains, sur les maux d'estomac, sont inspirés du « *De compositione pharmacorum secundum locos* » peut-être sont-ce des *inédits* (?).

— Un chapitre est signalé en marge par un large N. B. « *De naturis ventorum et hominum* », origine des vents intestinaux par comparaison avec le Zéphir et l'Aquilon... Valeur médicale médiocre, mais intéressant, car la pensée est analogue à celle de la « Rose des vents » étudiée ci-après.

B. CONCLUSION

L'épilogue à GLAUCON manque, mais la fin de l'ouvrage porte : « *Expliciunt Geleni didiscalia ad Glauconem* », donc, dans l'esprit des contemporains, toutes les matières ci-dessus énumérées se trouvaient dans l'œuvre à GLAUCON ; et, même les textes qui ne sont pas dans le vrai Glaucon, sont rédigées sous forme de lettres, avec phrases polies, interjections à GLAUCON, affirmant ses connaissances et son intelligence : est-ce la supercherie d'un copiste ou d'un compilateur pour faire agréer son texte ?

On peut retenir que les modifications apportées à GALIEN sont :

— ou des adjonctions nécessaires,

— ou des suppressions sans importance, car, à ne pas les faire, il y aurait eu double emploi avec un « *Traité des chroniques* » qui termine le manuscrit 62 et sur lequel nous revenons,

— ou des suppressions qui facilitent la compréhension,

— ou des transpositions de GALIEN sur le pouls qui dénotent un intéressant travail de l'esprit. Cet intérêt pour les urines et le pouls explique comment on verra, au XII^e siècle, copier avec ardeur les traités de PHILARÈTE et THÉOPHILE sur ces sujets.

En somme, reproduction d'une œuvre utile à l'enseignement.

C) LA PENSÉE DES CONTEMPORAINS

Reste enfin à savoir sur quels passages de ces textes la pensée des contemporains semble s'être arrêtée :

a) La note du feuillet 49 sur la « ventosité », souligne un développement dont voici le début : « Je vais maintenant t'entretenir (O GLAUCON) de ces maladies car tu n'es pas sans les savoir fréquentes et sérieuses. La douleur qu'elles causent est atroce, elle peut s'accompagner de fièvre. Sache également que cette ventosité peut être de nature très diverse et de gravité variable. Elle peut venir de la chaleur, du froid, et il arrive que la lourdeur d'estomac domine tout le corps, ce qui provoque aussi la ventosité. Regarde comme les vents divers amènent sur la terre chaleur, humidité... »

Signalons, dans la suite du texte, le traitement : ventouse ombilicale et onctions d'huile chaude...

b) Mais, en d'autres lieux, on trouve des NB. qui sont motivés par l'intérêt pratique de l'article. Tel celui qui signale (F. 46) l'étude « De carbunculis (englobant la description de l'anthrax) ou l'étude de l'empyème et des collections internes.

c) Des annotations marginales explicatives sont à retenir :

Fol. 36. Fièvres typiques : explication du nom de « périodiques. »

Fol. 38. Sur les maladies fébriles aiguës, au sujet du retard plus ou moins grand des jours de crise qui peuvent se faire attendre jusqu'au 7^e jour. (Cette remarque n'est peut-être pas originale, mais c'est une réminiscence de lectures de GALIEN qui signale ce fait par ailleurs).

Fol. 39. Sur les fièvres aiguës, note rappelant :

L'évolution du caractère des urines,

Le retour du mal de tête et l'apparition des sueurs pour la guérison.

La raréfaction des urines pour la mort prochaine (alba et sublivida).

Fol. 40. Explication sur : le pouls cardiaque,
le pouls de la léthargie,
tout l'article est souligné ; *en note* la gravité de l'accélération
du pouls qui devient impalpable et disparaît.

On pourrait en citer d'autres.

D) CONCLUSIONS

On peut donc retenir que ces notes, si elles ont été faites par un contemporain du manuscrit, indiquent un sens clinique avisé avec une connaissance approfondie d'HIPPOCRATE. Il y a peut-être là une preuve supplémentaire que, à Chartres, pratique et théorie n'étaient pas isolées. Si elles sont de simples réminiscences d'autres lectures, elles gardent une partie de leur valeur : on ne modifiait pas beaucoup les textes, si rares à l'époque : annoter juste, grâce à des lectures, est le fait d'esprits capables de sélectionner les notions intéressantes, ce qui n'est pas un travail aisé quand il s'agit de GALIEN.

Enfin, le fait d'avoir adopté un ordre logique, pour grouper, sous le nom de « Enseignements à Glaucon » des matières très diverses montre un esprit didactique, un progrès par rapport à GALIEN.

Dans l'œuvre « Galeni didiscalia ad Glauconem » se trouve un feuillet sans rapport avec l'ensemble du texte. Ci-contre, on trouvera la reproduction d'une rose des vents, qui occupe le verso du feuillet en question.



LA ROSE DES VENTS

On y voit un mode général de division par quatre s'appliquant :
au monde,
à l'homme,
au temps,
à l'âge.
Il y a des correspondances :
l'eau,
l'hiver,
l'humeur blanche,
la vieillesse.
Le tout est en rapport avec le vent d'est.

Il est certain que l'on devait tenir compte (théoriquement), pour l'emploi des médicaments, de l'orientation du vent, comme de l'âge et de l'humeur supposée peccante, et de l'époque.

C'est dans cet esprit que l'on retrouve dans Alexandre de Tralles (Man. 9332, fol. 233 recto), pour l'administration du double antidote contre la podagre :

En janvier	pendant 5 jours.
En février	— 5 —
En mars	— 5 —
En avril	— 5 —
En mai	— 3 —
En juin	— 2 —
En juillet	— 1 —
En août	— 1 —
En septembre	— 1 —
En octobre	— 2 —
En novembre	— 2 —
En décembre	— 4 —

De même l'étude des vents avec leur caractère et leur humidité, avait inspiré à Galien quelques remarques. (Voy. notes du « Galeni ad Glauconem » ci-dessus contenu également dans le manuscrit 62 : « Considera de ventis curas qualis Zephyrus, qualis Notus et qualis « Boreas... sic in corporibus humanis quotiens vitio meteriæ suæ « ventositas spes naturalis spissior facta ut liquor supra naturalem « modum admissam... etc... »

Tous ces textes annotés d'un long N.B. ont sans doute inspiré le compositeur de la rose des vents.

SUR LE MÊME FEUILLET AU RECTO

Curieuse division de la vie par le chiffre 7.

Infantia	VII an.
Pueritia	VII an.
Adolescentia	VII an.
Juventus	Ter VII an.
Senectus	Quater VII an.

Ce qui met l'âge moyen de la vie à 70 ans. Ici persiste, comme dans la Rose des vents, la notion de chiffre fatidique.

LE X^e SIECLE

III. — LA PENSEE MEDICALE, LA THERAPEUTIQUE : OUVRAGES ET RECETTES

I. — Généralités

Jusqu'au x^e siècle, les Chartrains n'ont pas manqué d'ouvrages de thérapeutique : formules d'ORIBASE, recettes nombreuses et extravagantes qui terminent chacun des chapitres d'ALEXANDRE, nomenclature des simples et des composés (huiles diverses et vins médicaux, il y en a près de 150) qui sont exposés dans les cinq livres de DIOSCORIDE. C'est dans ces livres que l'on trouve l'origine de bien des formules écrites çà et là sur les pages de garde des manuscrits *médicaux et autres*. Le Man. 62 apporte, sous l'autorité de GALIEN, quelques données nouvelles dans une étude des simples par ordre alphabétique. Il faut étudier séparément, ces formules d'une part, et, de l'autre, ce traité de pharmacologie.

II. — Poids et Mesures

Cette question a, de tous temps, préoccupé les Chartrains. Dans les manuscrits 19233 et 9332, les chapitres des poids et mesures sont marqués d'un N. B. tant sur les deux versions d'ORIBASE que dans l'Alexandre de Tralles. L'écriture qui les signale en marge semble du x^e siècle. Ils sont compliqués, allant des mesures les plus grandes (Amphore italienne qui contient 96 livres de miel) aux plus petites (scribules, oboles);

ils mentionnent aussi des poids orientaux (fève grecque, fève d'Alexandrie, fève d'Egypte).

D'autre part, dans le manuscrit 74 du x^e siècle, on trouve, sur un premier feuillet presque effacé, un tableau en quatre lignes des mesures pratiques infiniment plus simple que les précédents, dont il résume l'essentiel. Sur le texte original, il vient à la suite de formules nombreuses comme pour en faciliter l'exécution. Le voici :

- « Silique (silica et non silicus 6 fois plus pesant).
- « Six siliques font une scribule.
- « Une scribule a le poids d'un denier.
- « Une obole contient trois siliques.
- « Une drachme équivaut à trois deniers.
- « La didrachme à deux drachmes.
- « Le codear pèse un denier.
- « La concula pèse comme une drachme.
- « Le cyatos pèse dix drachmes.
- « La cotilla contient six cyatos.
- « L'hémina pèse une livre.
- « Le sextarius en pèse deux d'eau ou de vin, mais un setier d'huile pèse une livre et... ».

La dernière ligne est illisible.

Ce tableau, pour être complet, devrait mentionner l'once, qui valait

- 24 scribules ;
- 8 drachmes ;
- 48 oboles.

Non seulement il résume les unités, mais il donne une table des correspondances des poids aux volumes. Il groupe des mesures latines (colear ou codear), des mesures grecques (cotyla), des mesures communes aux latins et aux grecs (cyatos ou cratos) et il y figure, de plus, un volume inusité dans l'antiquité (cf. *Grande encyclopédie*), c'est la concula : on lui attribue le poids d'une drachme, soit trois deniers d'eau, soit le même volume que trois codear. Grecs ni Latins n'avaient une mesure équivalente, même sous un autre nom. Est-ce une mesure purement médiévale ?

Enfin, si l'on pousse la curiosité jusqu'à rechercher la valeur de la Livre définie dans ce tableau par ses sous-multiples, en ramenant le tout au gramme (cf. tableau de la *Grande encyclopédie*), on trouve que cette livre anormalement définie

ci-dessus comme valant une hermina d'eau ou un demi-setier pèserait de 274 à 276 grammes, poids qui n'a jamais été proposé pour la Livre Carolingienne. Les chiffres extrêmes sont, pour cette mesure 367 et 491. Il est pourtant curieux de voir la livre changer de poids et prendre le chiffre 275 un siècle et demi après Charlemagne !

III. — Notations

Parmi les formules qui se trouvent à la première page du Manuscrit 74, il en est une où les poids sont marqués, non par leur nom, mais par des symboles, soit :

Pour la drachme, un trait sinueux avec deux points placés, l'un au-dessus, l'autre au-dessous.

Pour la scribule, un trait horizontal aussi avec un point dessous.

Pour l'obole, un seul trait.

Ces notations sont utiles à connaître, car, le symbole « drachme » étant semblable au signe abrégatif du mot « est », chacune de ces figures, perdue dans un texte mal écrit, ou peu explicite, peut égarer longtemps sur la signification.

Voici quelques formules détaillées :

ELECTUAIRE. — Agissant sur les douleurs de poitrine et l'inflammation de l'estomac pour en faire sortir les excréments, pour les ruptures de veines et, généralement, tous les accidents pouvant atteindre l'estomac :

Piperum II drachmes.

Zingimber

Cinnamo

Costo

Peretro

ana I scribule.

Galinga I obole.

Fenugreco I scribule.

Saturniæ semen

Aneti

Cauli

Sarculi

Apii

Gitti

ana I obole.

les ayant mis dans un mortier, pulvérisiez, ajoutez deux onces de

miel pur en masse, une de beurre et mêlez ; chauffer doucement jusqu'à ce que le miel, le beurre et la farine fassent une seule masse homogène.

ELECTUAIRE suivant ORIBASE. — Il contient, comme excipient, du blanc de baleine (ceceto) ou du miel suivant qu'on doit le prendre pur ou avec de la tisane. Il est recommandé de ne pas le prendre après les repas de même que tout médicament susceptible de troubler la digestion.

AUTRE ÉLECTUAIRE ajoute à des propriétés émollientes, la caractéristique de faire venir les règles et, selon Galien, accroît la durée de la vie, etc...

Ainsi, chaque formule, précédée du titre et des propriétés, est accompagnée d'une technique de préparation et d'avertissements sur le mode et le temps de l'absorption.

IV. — Le pseudo-alphabet galénique

C'est un texte qui peut être inspiré de GALIEN, mais profondément modifié, comme le montre la comparaison avec les œuvres de GALIEN dans :

Epitome de LACUNA (Lyon 1643).

Œuvres complètes (Lyon 1559).

a) *L'orthographe* purement phonétique et variant dans le manuscrit lui-même et variant avec l'imprimé rend la confrontation malaisée. De plus les mêmes produits ne portent pas toujours le même nom dans GALIEN et le 62 :

Sertula du manuscrit est Mellilotus

Sensitium

Anagallus.

b) *La manière* dont est présenté le produit diffère aussi, mais souvent à l'avantage de notre texte : l'aspect de la plante et le terrain où elle vit sont mieux décrits que dans le « De simplicis medicamentibus ». Les propriétés sont bien étudiées, mais d'un double point de vue plus large que celui de GALIEN : à côté des propriétés réchauffante, rafraîchissante ou fluidifiantes et autres, il est fait beaucoup d'allusions au Méthodisme (resserrement, relâchement) c'est peut-être l'influence d'ORIBASE qui avait, lui aussi, composé un alphabet. Les propriétés diffèrent parfois de celles indiquées par GALIEN.

c) *La comparaison* montre parfois aussi des différences dans la matière traitée : certains produits, cités dans le « De

simplicis » et le « De substitutis » ont disparu de la nomenclature ; d'autres sont de nouvel apport et, parmi eux, certains se retrouvent dans HIPPOCRATE, certains dans Paul D'ÆGINE, d'autres dans ORIBASE (9332), dans THÉOPHRASTE, ALEXANDRE (9332), DIOSCORIDE.

Bien qu'on ne puisse savoir exactement ce qui était connu de l'antiquité, on voit apparaître ici d'humbles plantes de chez nous. C'est peut-être le résultat d'un effort patient d'homologation de produits utilisés dans le peuple, qu'on avait sous la main et sans doute moins chers que ceux amenés d'Asie ou de Méditerranée orientale.

L'étude qui en est faite emprunte la méthode galénique, et, fréquemment en les décrivant, le manuscrit renvoie le lecteur à d'autres plantes « galéniques » pour fixer plus exactement les idées par comparaison. Ainsi, l'on voit prendre place en thérapeutique la sariette, les choux, les épinards, le cerfeuil, les herbes potagères, le pouliot, la mousse du Thym, le gui, la pimponille, l'oriole et le jonc des marais. Au fur et à mesure des études historiques, on démembrera certainement cette liste ; en attendant, il est permis d'y voir les modestes acquisitions du Moyen âge.

Il serait évidemment trop long de citer ici tous les textes intéressants que l'on trouve dans l'alphabet : en voici deux ou trois :

Aérotés. — Plante qui a la forme d'un petit cep de vigne, des tiges rampantes, et nues, et des racines longues, touffues avec nodosités creuses. Elles cicatrise les plaies, c'est un diurétique, et les chiens eux-mêmes en mangent pour se purger.

Camidreos. — Longue plante dont les feuilles sont semblables à celles du chêne en plus petit et de goût moins amer. La tige et la fleur sont rouges par endroits. On la trouve dans les lieux arides et escarpés. Ses propriétés sont fortes et relâchantes, elle guérit les toux anciennes, fait uriner, hâte le travail, amène les règles.

Calcidone. — On dit qu'elle a un bulbe erratique d'où elle émet des fleurs, des feuilles et un fruit comme un bulbe de couleur rouge ; sa racine est roussâtre et noircit à l'intérieur quand on la coupe, elle est pleine d'un lait qui passe pour resserrer...

Felex. — Plante sans fleurs ni fruits, branches longues en forme d'ailes, croît dans les endroits pierreux (c'est la fougère mâle, de toute évidence) *Et tineas, et lombricos expellit.*

Sur les fumiers et leurs propriétés, c'est la même opinion que GALIEN mis à part le fumier d'âne qu'on mêle au vinaigre : et « suc ejus » calme radicalement les maux de dents.

V. — Les idées en thérapeutiques

En dépouillant les recettes inscrites çà et là, on est frappé de l'influence galénique en voyant le nombre de médicaments simples qui figurent dans une seule formule : l'exemple fâcheux d'Alexandre de TRALLES a porté ses fruits. Cette tendance existait même à l'école de l'Abbaye de Saint-Père qui possédait pourtant une analyse détaillée pour chaque médicament permettant de les employer séparément à coup sûr. Un exemple frappant est la formule suivante, insérée en papillon dans le manuscrit 62.

EMPLATRE « MICANICUM ». — Dont le but est d'évacuer le ventre parce que si on le pose sur l'estomac, il fait vomir ; si on le met sur l'ombilic, le vomissement est plus fort, et sur le ventre, il fait aller à la selle.

Mis sur le dos, il resserre le ventre, et sur la colonne vertébrale, il le resserre plus encore, sur les reins, il diminue la diurèse et, sur la poitrine d'un mort, il le réveille ; il provoque les règles.

Elatérium VIII drachmes.

Coloquintidas XII drachmes.

Galbano

Coloquintidas

Recta retas

Aloe

Titimalio

Feltaurinum quod sufficit.

} ana 1 drachme.

Suit la formule d'un autre emplâtre où l'on recommande de ne pas le laisser trop longtemps, car il ferait sortir le sang...

Evidemment... il existait, à cette époque, une thérapeutique éminemment active... ou, à son défaut, une foi robuste dans les traitements. Quant aux associations de médicaments nombreux dans les formules, c'est pure logique : le diagnostic manquait de précision et l'on voulait avoir des traitements actifs polyvalents.

VI. — Analyse d'une formule

Il peut être intéressant d'analyser une formule prise au hasard : telle par exemple, contient : mandragore, poivre blanc, gentiane, opium, aristoloche, euphorbe, myrrhe, soufre, costo.

LA MANDRAGORE. — D'après l'alphabet galénique, a des vertus refroidissantes et, de ce fait, resserrantes. Elle peut procurer un assoupissement profond d'où son emploi contre les insomnies et les douleurs.

PIPERUM ALBUM. — Par voie interne, en pilules, il est employé dans l'état mixte (mais c'est un resserrant par les autres voies).

GENTIANA. — Elle est relâchante, fait expulser l'enfant en hâtant le travail, fait fuir les serpents et se signale par ses propriétés venimeuses.

OPIUM. — Médicament de l'état mixte, il est somnifère, anti-dououreux et peut (en collyre) apaiser de vraies larmes...

ARISTOLOCE. — Ferme et fait bourgeonner les plaies, anti-venimeuse, elle a des propriétés desséchantes.

EUPHORBE. — Très desséchante et réchauffante, indiquée pour le mal colérique et les maladies dues à l'excès de froid du ventre ; très actif contre l'hydropisie.

MYRRHE. — Action violente, styptique et réchauffante.

SULFUR. — Relâchant et actif dans beaucoup de maladies.

COSTO. — Acre resserrant réchauffant.

Sauf la gentiane relâchante et le soufre relâchant, (mais avec des propriétés très étendues) tout le médicament doit être réchauffant et resserrant, antivenimeux, hâter le travail... Or, que dit le texte qui accompagne la formule ?

ANTIDOTE. — Agissant sur tous les accès de fièvre quotidienne, tierce ou quarte cependant, quand vous l'emploierez, tenez compte des forces du patient. Il agit sur la phthisie, la dyspnée, la suffocation et calme ceux qui rendent les humeurs soit par l'anús, soit par les narines, soit par la bouche. Il améliore les maladies de la rate et ceux qui souffrent de l'estomac, les hydropiques. Il fait uriner et descendre les pierres dans la vessie. Il guérit enfin les morsures de serpent et fait rejeter le venin...

Cette formule tient plus qu'elle ne promettait.

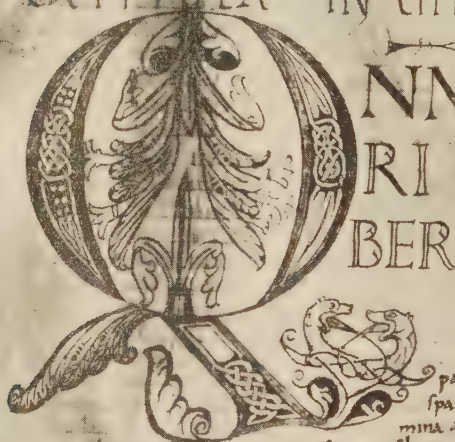
Il est à croire qu'au x^e siècle on vivait encore sur des formules éprouvées, certifiées par un grand nom, et qu'on n'en a guère composé de nouvelles... Pourtant le temps est proche où un médecin chartrain passera pour avoir des remèdes personnels qu'il gardera secrets...

XLII De ueteri causis
XLIII De ueteri causis
XLIV De ueteri causis
XLV De ueteri causis

XLVI De ueteri causis
XLVII De ueteri causis
XLVIII De ueteri causis
XLIX De ueteri causis

EXPLICIUNT

CAPITULA IN CIPIT PROLOGUS



NM SVPE RI OR LI BER

de capitis iura usq; cer-
uicis. Secundus de lig-
nis earum. Tertius de
cura omniū causarū. Nunc
quāstū exponimus de
chronicis hoc est tartari
passionum quod temporala
spacia remozantur unde no-
mina acceperunt chronicā hōis

temporalia qpassiones gignuntur & fiunt ex flegmate & felignū. De ca-
id autē passiones quae fiunt ex sanguine & felle nūq̄m quātū celerius transiunt
aut imo mēto occidunt. In chronicis causis temporalibus grandis diligentia
adhibenda est qm̄d si allime acutae causae liberantur Temporales autē si
augentur. Acutae autē in diuisionibus & abis nutriuntur sed ipsa est peritia media
ut agne scit in diuisionibus acutae temporalis tēpore dines sicut doctor nū-
pp: in libro suo a forismo commemorauit. Nam in diuisione in diuisione
causarū adhibenda erunt. Et in consequentibus haec animaduertit uti
aegritudo aut aeger in hoc periculo laborat: sic uixit debs. Aut si calidū
laborat. frigidū temperetur. Quod si frigidū calidū adhibetur. Quod si
a constrictione humidi relaxetur. Quod si solutione laborat. constringatur.
Nam podagricis. Arthriticis. & priscis. iste causae tres ad uitiorum medicū
possit accipere. amputare aut non possunt. Simul & febres acutae. beneficium
medicinae habere possunt. Nam repente in medicis amputare non possunt donec
dierum spatia admittantur tatem tē declinationem suis feruore ueniunt. ut de
calor ipse febrium mēscat. Sicut in accessionem. ita in declinationem exu-
lation erit. & paulatim minuitur. Sunt ergo chronicae passiones multae

LE X^e SIECLE

IV. — LA CULTURE MEDICALE

D'APRES LES TEXTES

UN TRAITE ANONYME DES MALADIES CHRONIQUES

DANS LE MAN. 62

Analyse

La dernière partie du manuscrit 62 est conforme à la table qui la précède. Il s'agit d'un traité des maladies chroniques, c'est du moins ce qu'annonce l'introduction reproduite ci-contre : « Quoniam superior liber de capitis vitia usque cervices, secundus de signis earum, tertius vero de cura omnium causarum, nunc quartum exponimus de chronicis... ».

Nous allons étudier cet ouvrage avec quelques détails étant donnée la discussion qui s'impose au sujet de son origine.

Il y a 45 articles dont voici les titres :

De cephalæ.	De anhelitu.
De scotomaticis.	De stomachi causas.
De epilepticis.	De paraliticis.
De mania.	De tromon.
De melancolia.	De catalenticis.
De entesmon.	De bulimos.
De effialtis.	De phtyriaseos.
De vocis amputatione.	De lumbricis.
De arteriacis.	De caeliacis.
De dentium vitia.	De colicis.
De aurium vitia.	De tenesmon.
De catarrhon.	De dissenteria.
De uvam.	De lienteria.
De tussicula.	De epaticis.
De emoptoicis.	De spleneticis.
De ptysicis.	De ictericis.
De empyicis.	De cacexia.

De hydropisis.
De diabetis.
De elephantiasis.
De nephreticis.
De vesicæ causa.
De ureteri causa.

De sphincteri causa.
De sciaticis.
De psyalgicis.
De artreticis.
De podagricis.

C'est un traité d'une très grande valeur dont voici quelques extraits. Leur étude permettra peut-être d'identifier ce texte. Après les citations, nous ébaucherons la discussion qui paraît devoir être soulevée.

EPILEPSIE. — « Il y a trois genres d'épilepsie, l'analepsie ou atésie, l'épilepsie vraie et la catalepsie... L'épilepsie est due à l'ascension des gaz vers le cerveau, dans la haute partie de la tête. Le nom d'analepsie vient au contraire de ce que la maladie interrompt les fonctions inférieures du cerveau...

« D'abord on souffre de la tête, on éprouve des vertiges et des malaises comme dans la céphalée et le scotôme, et, comme on a négligé ces maladies, on arrive à l'épilepsie faute d'avoir modéré son appétit.

« L'épilepsie est la possession du corps par l'oppression du cerveau ; les uns, l'appelaient appréhension, d'autres mal comital ; c'est une affection longue et grave. Les grecs l'ont appelé *Leranoson*, de même que DÉMOCRITE l'appelle mal divin, soit parce que l'esprit y participe, soit parce que la tête en est le siège (et la tête est le siège de l'esprit et la partie sacrée du corps, comme le racontaient les anciens).

« Il en est qui l'appellent mal de l'enfance parce qu'il est très fréquent à cet âge, d'autres mal caduque parce que soudain les malades s'écroulent...

« L'épilepsie peut venir de l'excès de nourriture et de l'ivresse (*VIOLENTIA*) ou d'un excès de colère ou d'un choc sur la tête : les anciens disaient : « Pour avoir mérité et attiré la colère des Dieux sur leur tête »...

« La catalepsie est fréquente et s'accompagne de fièvre... L'épileptique renvoie de l'écume par les narines et par la bouche... les cataleptiques ne bavent pas, mais les premiers signes apparaissent aux pieds et aux jambes et les malades s'en aperçoivent à la lourdeur de leurs pas, à quelques douleurs et sensations de froid... Et cela se produit quand il y a trop de sang ou de bile ou quand les vapeurs gastriques n'ont pas leur exitus naturel.

« La tête pèse à ces malades, ils perdent l'esprit et tombent bientôt inertes comme terrassés d'un profond sommeil. Ils sont pâles, ont la bouche élargie de telle sorte que le menton paraît abaissé. La respiration est lente et le pouls puissant ; tandis que les membres palpitent, le pouls s'accélère, le mouvement revient, les yeux sont déviés et le regard hébété, la poitrine serrée.

« Une singulière rougeur s'étend sur les membres, les paupières

s'agitent ; les dents grincent et la langue est pendante. Les bras sont ramenés devant le cœur par des mouvements fréquents. La respiration est arrêtée, la voix coupée, pendant l'extension périphérique.

« Une bave abondante est émise après l'accès et le malade ne se souvient de rien. Il a l'esprit confus et se relève d'un mouvement lent et paresseux (pigro motu), les yeux sont rouges, la congestion du front et des veines persiste.

« Il y a deux sortes d'épilepsie : une catégorie avec des convulsions et du coma (somno), une autre sans convulsions, ni coma, mais avec des spasmes. C'est un tremblement subit dont les malades n'ont garde.

« Cette maladie les frappe au bain, au théâtre, sur la place publique, à la promenade ; et, tout aussitôt, ils tombent sans connaissance et sans voix, ils n'entendent ni ne voient plus rien ; ils ont les yeux déviés jusqu'à n'en montrer que le blanc, jettent de l'écume, sed squibales non reddent.

« Ceux qui racontent que le démon les prend à l'improviste admettent une thèse bien exclusive, et cette explication est considérée comme bien vieille et périmée... »

Voici le résumé de la thérapeutique :

« L'épilepsie se voit de 25 à 28 ans, ce qui s'explique parce qu'après, la fréquence diminue : ceux qui n'en sont pas morts supportent leur mal : ainsi doit-on les traiter bien tôt, dès qu'ils en ont besoin.

« ...Nous essuyons avec une éponge la bave qu'ils rejettent, et, ayant nettoyé la bouche et la gorge de cette humeur lourde et colorée... » Poudre à éternuer... frictions sur les articulations et l'estomac... S'abstenir de bains, de boire, de se mettre en colère... s'éloigner de l'amour...

Et pour terminer :

« Infantes quibus ista passio frequentabent celerius moriuntur. »

Il est frappant de voir combien est vivante la description, et quelle est la subtilité de distinguer entre les formes cliniques. L'auteur a certainement isolé en clinique l'épilepsie BRAVAIS-JACKSON. Cependant les descriptions de l'épilepsie sont, chez les anciens, les passages les meilleurs, et, si tout l'ouvrage ne contenait des observations aussi aiguës, il ne mériterait pas d'être retenu. On serait tenté de tout citer... voici encore quelques fragments sur la manie :

MANIE. — La manie est la maladie qu'on appelle aliénation de l'esprit, évoluant sans fièvre, avec de la colère, de l'hilarité ou de la peur.

« Elle est annoncée par une douleur de tête, ou l'audition de sons caverneux, ou des tintements d'oreille... Il y en a de beaucoup d'espèces et, d'un seul coup, les malades rient, se fâchent, pleurent,

prennent peur, chantent, sautent, d'autres se mettent à l'étude des lettres de la rhétorique ou de la philosophie, beaucoup lisent ou pensent trop.

Il y a des grammairiens, des géomètres, des calculateurs et des tragédiens. Nous en avons vu qui donnaient des ordres ou demandaient quelque lecture édifiante.

« On en a vu que cela prenait à l'armée, au bain, qui se mettaient à gesticuler sur les places. Ils ne se rappellent ni ne savent ce qu'ils disent pour longtemps...

« ...La manie évolue sans fièvre, et c'est pourquoi elle est fortement ancrée dans ces malades. »

Parmi les causes l'auteur énumère :

« ...aut quasi qui venenum biberunt frequenter patiuntur. »

Influence de l'anis, de l'opium ou de la mandragore, ou des espèces voisines : « ... aut vini liquore et inde irritantur ad audaciam, ut dixi »... Rôle de la congestion utérine chez les jeunes femmes.

Après une étude très précise sur la mélancolie, l'auteur décrit :

ENTEASMON. — « Forme dangereuse de la manie où le malade est plus excité. Il est pris de mouvements des pieds et des jambes, des mains, il entend des voix cavernueuses retentir à ses oreilles et des chants de flute, des sons de tambours et de cymbales qu'il écoute avec délices, comme à ces représentations diverses qui, d'habitude précédaient les sacrifices, ou quand les prêtres font des libations contre les démons...

« Ils entendent comme si le bruit frappait leur cerveau, et, dès qu'ils entendent la musique, ils se mettent à danser, ils prennent une course rapide, parfois ils saisissent un glaive ou une épée, se frappent et ne sentent pas, ou bien se mordent et ne s'en doutent pas...»

Quelques phrases obscures suivent, mais les mots rappellent étrangement les relations décrites par AETIUS d'AMIDA au chapitre « *Insania* », entre certains malades et leur entourage qu'ils persécutent :

« ...Il faut les enfermer, les lier, leur donner peu de nourriture et de l'eau chaude pour faire passer les vapeurs qui leur troublent l'esprit, et, pour ce, qu'ils aient le silence et l'ombre... et, s'ils émettent des spumes par la bouche, c'est qu'ils ont été mordus par un chien enragé : ils mourront au 7^e jour.

DE ARTERIACIS. — On appelle arteriaci les gens dont le pharynx produit un écoulement, parfois ce sont les dents. Il advient une

âpreté de la gorge à l'intérieur, de telle sorte que ceux qui en sont atteints sentent des saillies dans le gosier et qui y semblent attachées.

Leur voix est claire comme à l'ordinaire, et la coction du mal à l'intérieur du pharynx s'accompagne d'une petite toux. Parfois ils rejettent à la fin, un phlegme épais, d'autres fois une matière plus claire. Il s'ensuit une petite fièvre avec amaigrissement qui provient des humeurs de la tête. Ils doivent manger, et, quand ils n'auront pas de fièvre, ils prendront de légers bouillons avec du miel, de la farine très fine, bien cuite, du lait de chèvre avec du miel, et, encore à jeun, de la cervelle, des viandes « mineures » cuites à l'étouffée.

Qu'ils boivent à jeun du vin doux et « gravate », ou que, tiède, ils s'en gargarisent, ou qu'ils fassent des gargarismes avec les préparations suivantes : sirop de mûres ou sirop diacode ou diacarrien.

De même, pour les âpretés des arteriaci, pétales secs de roses, ou des sidoinés mûres en décoction dans l'eau pour gargarismes, ou une soupe (?) où on aura mis du *poledium*.

De même de la serpentine (ou de l'estragon) plongé dans du miel et broyée avec des amandes : on y ajoute du miel fin en quantité suffisante ; il en faut donner un codear à boire pour trois jours.

Si la bouche est le siège d'un écoulement avec fièvre, il faut bien vite soigner la tête, la tondre pour la peigner afin de dessécher l'humeur de la tête et des cavités. Nous ordonnons de même de laver la tête (une fois rasée) avec de l'eau froide en été, et, en hiver, avec de l'huile d'Anet ou de Camamelinus chaud, suivant l'air du temps.

En somme, nous prescrivons de réchauffer en hiver et de rafraîchir en été.

DE TROMON. — Ceci est le tremblement des membres et diffère de la perte de la motilité. En effet, c'est le spasme qui occasionne la tension et la conduction du mouvement : or le tremblement est la vibration menue des membres et, au moins *une extension du clignement oculaire* ; elle s'accompagne d'une certaine raideur et met la santé en péril.

Le tromon vient d'un affaiblissement nerveux (les nerfs s'agitent trop et ils tremblent avec excès) ou d'un excès de froid comme ceux qui tremblent avec de la pâleur du visage. Parfois, il résulte des vapeurs du sang à l'intérieur des viscères, gagnant le haut, mais il provient de la contraction et du tremblement des nerfs, et cela se fait soit dans un endroit, soit dans un autre, soit dans tout le corps...

C'est l'estomac qu'il faut soigner car c'est lui qui est malade, car c'est un organe nerveux au milieu, à droite et à gauche comme on l'a écrit. Il faut traiter aussi le sang des veines, suivant la nature, l'âge et le temps. Donc, en hiver, il faut donner à boire du vin vieux et chaud ou rehaussé de poivre. En été et si le temps le permet, saignée, purge et frictions de toutes les articulations,

et des révulsions avec des onguents. Des exercices variés comme la déposition des vapeurs, les bains dans de l'eau chaude ou de l'eau de mer ; faire vomir les jeunes gens et les personnes d'âge mûr, et faire la cure d'ellébore noir : si l'on est en présence d'un vieillard, il ne reste pas grand chose à faire.

DE TENESMO. — Le ténésme est une maladie de l'intestin droit que l'on appelle terminal ou rectum : c'est comme un désir d'aller à la selle avec un grand poids, et il se fait en même temps une grande difficulté d'évacuer le ventre. Les sollicitations sont fréquentes pour concréter un peu de mucus et de sang avec quelques matières. Avec cette grande douleur et ce poids de l'intestin, la selle est minime. Parfois il provient d'une ulcération du rectum, et il y a alors un grand plaisir à s'asseoir, et la selle est très petite comme des râclures, ou un peu spumeuse. Cette maladie vient d'un coup de froid ou d'une indigestion, même la boisson froide peut occasionner une telle douleur, avec son irradiation aux fesses, aux lombes, et l'augmentation de la pesanteur de l'anus...

Le traitement se fait par exhalaisons avec des préparations au fenugrec bouilli et des essences de rose et de mauves. En ce qui concerne les ulcérations et fissures de l'intestin, on utilise du beurre sans sel, de la graisse d'oie avec un peu d'extrait de rose, de la cire blanche tiédie sur des braises pour faire des onctions de l'anus...

Suivent les onctions à l'huile de myrte et lavements à l'huile de laurier à chaque retour de la douleur, les onctions des parties voisines jusqu'à l'ombilic et les enveloppements dans de la laine, les compresses aux quatre farines émollientes, etc...

DE VOCIS AMPUTATIONE. — La voix s'éteint si l'on crie trop haut, si l'on prend froid ou si l'on a trop chaud : la gorge pique et (les malades) souffrent de fièvre et d'essoufflement : la voix devient rauque ; pour certains le catarrhe tombe sur la poitrine et ceux-là viennent en toussant, avec une voix un peu diminuée. La raucité disparaît lentement si elle est venue sans toux, et (les patients) retrouveront tardivement une voix claire. Chez certains, la maladie arrive pour avoir bu récemment de l'eau froide.

Il faut prendre des nourritures légères et tièdes, faire des lavages de tête avec oleum anetinum, et un enveloppement de laine. Si les malades ne toussent pas, ils peuvent aller au bain et mettre sur leur langue de la Dragagante pour en avaler le jus ou du Libanus ou de la Glirices et se gargariser avec un liquide où ils auront broyé des palmules et des Carices pingues albas, du Cantabre et de l'Ysope qu'il faut chauffer doucement. On peut prendre de la mauve afin que la salive soit fluide et mettre sous les narines de bonnes senteurs comme celle de Parmicus. S'il n'y a pas de fièvre, saigner, puis faire absorber de l'électuaire de graines de lin.

Autres médicaments : la Bétique et le radis (ou la valériane-Raphanus).

DE UVAM : Des maladies amygdaliennes.

L'amygdale se gonfle par le catarrhe, quelquefois elle se gorge de sang et d'autres fois, d'humeur : elle saille dans la gorge et masque le goût des aliments. Elle est percée de mille trous, et, comme le lait sort du téton de la femme par de très petits pertuis, on pense que les principes mauvais sont rejetés d'elle par friction.

Les choses que libère ainsi l'amygdale entraînent une petite toux, et enfin, quand cette affection est négligée, l'amygdale enfle et sa sécrétion apporte la menace au poumon qui s'enflamme : les amygdales doivent alors être desséchées. Elles sont petites et pourries, malades et leur sommet s'allonge en forme de tête et s'incline. Il faut d'abord les saisir avec une herse recourbée (cratesilo) et les couper ensuite avec le staphylotome, et nettoyer (gargaridixare) le milieu de l'incision avec une « pusca » froide : et l'on opère de manière à en laisser autant qu'on en enlève : si, en effet, on les coupe aux racines et si elles ne font pas une forte cicatrice, elles ne guérissent pas bien et les orifices naturels se reforment de côté, l'écoulement se fait dans les poumons : les malades meurent alors de phthisie ou de rage (s'agit-il de la gangrène pulmonaire et du tétanos post-opératoire ?)

Mais si l'amygdale continue de sécréter, le patient tombe également malade ; c'est pourquoi si elle gonfle et tombe dans l'orifice du gosier, il faut laver la gorge, la langue et toute la bouche et, pour ce, on ordonnera un gargarisme de Palmula ou de Caricas pingues.

S'il y a écoulement de tous les orifices et toux, il faut triturer des pétales de roses, de l'ysope et du thym, du fenugrec et de la pulvéro lentida à parties égales, émulsionner dans l'huile et « coc-tum colutum gargaridient »...

LA PARALYSIE. — Elle siège tantôt dans une partie du corps, tantôt dans la totalité : le raisonnement peut persister, et en ce cas, nous l'appelons apoplexie, dans l'autre au contraire, cela relève de l'épilepsie ou de la manie. On traite la paralysie à partir du moment où la raison est revenue afin que les parties du corps retrouvent la sensation et le mouvement. En effet, les malades ne perçoivent ni le froid ni la brûlure au moment où s'installe la paralysie, mais, dans certains cas, ils conservent le sens du toucher et perçoivent tout, mais il arrive que les sensations soient atténuées et que le malade ne peut faire un mouvement dans la région touchée ou dans tout le corps. Quand le mouvement revient, on connaît les dégâts de la paralysie, et l'on connaît les deux (atteinte du mouvement et de la sensibilité) quand le sentiment est revenu. Quoique les malades perçoivent le froid et le chaud, ils ne bougent pas et leur corps reste froid et lourd, et il y a de la résolution et de l'affaissement dans tout le corps et, dans la région atteinte, de l'extension et de la raideur...

On pourrait multiplier indéfiniment la reproduction de morceaux de cette qualité. La valeur de l'œuvre est indiscutable...

entre autres notes glanées çà et là au cours d'une lecture forcément rapide et parfois malaisée, citons encore : l'évolution parfois fébrile des maladies hémorragiques et douloureuses de l'estomac... l'hémoptysie complémentaire des règles.

Origine de ce traité des chroniques

Or ce traité est anonyme. Voici quelques recherches qui permettent pensons-nous, de l'attribuer à un traducteur de SORANUS d'Ephèse.

a) *Le manuscrit de ce traité des chroniques est inédit.*

Il a d'abord été comparé au « De re medica » d'AÉTIUS d'AMIDA (édition de 1535 de la Faculté), puis au « De morbis » d'ARÉTÉE de Cappadoce (édition de Lausanne 1772 de la Faculté). Rien ne permet de rapporter notre traité à l'un de ces deux auteurs. L'idée d'AÉTIUS nous était venue d'une ressemblance légère entre deux articles (« insania » d'AETIUS et « enteasmon » du 62). Mais il n'y a rien de commun entre la légèreté de notre traité et les longueurs d'AETIUS.

Le même argument ne sert pas contre ARÉTÉE de Cappadoce, dont l'ouvrage est également court, mais la matière de ce dernier est plus étendue englobant les maladies aiguës, les affections utérines, la maladie ventriculaire, le chapitre général des pulmonaires et des suppurations évacuées par vomique (le manuscrit groupe ces deux dernières maladies dans le chapitre unique des empyèmes); le tétanos et les angines manquent aussi dans le 62. D'autre part, le manuscrit contient bien des choses manquant à ARÉTÉE : distinction entre le rhumatisme et la podagre, la psyalgie et la sciatique, les développements sur le catarrhe et l'extinction de voix, les maux d'amygdales, d'oreilles et de dents. Enfin, la manière d'exposer n'est pas la même, ARÉTÉE dispersant dans deux livres différents les signes et les traitements, tandis que le manuscrit les réunit (sans pour cela sacrifier l'un à l'autre). Pour terminer ces oppositions, le plan annoncé dans l'introduction du manuscrit ne répond nullement au traité du cappadocien, pas plus que l'ordre des idées dans le détail des descriptions.

b) *Mais ce dernier argument*

S'il rejette le nom d'ARÉTÉE soulève celui de la « Matière

médicale » d'ALEXANDRE qui débute bien par les affections de la tête et du cou : dès la première vue, cette hypothèse est insoutenable : ALEXANDRE ne s'intéresse qu'aux traitements, groupe les signes par formes pathogéniques : le manuscrit 62 est plus clinique, plus simple, plus clair. Et pourquoi les Chartrains auraient-ils copié un ALEXANDRE de TRALLES qui existait, encore facile à lire ? (Man. 9332).

Ainsi, l'introduction dont on voit ci-contre la reproduction ne permet pas de retrouver parmi les textes connus un traité conforme au nôtre.

Il nous semble qu'on puisse le rapporter à SORANUS d'Ephèse : il en serait une traduction latine, comme l'œuvre bien connue de CAELIUS AURELIANUS.

Voici les arguments que l'on peut faire valoir de cette thèse :

1° L'ensemble de l'ouvrage, sinon comme disposition, du moins comme somme de chapitres et matière traitée, est conforme à l'édition de CAELIUS par Henri POTT (1787).

2° Si l'introduction est plus longue que celle de l'imprimé, si elle tient compte de chapitres précédents qui n'existent pas dans CAELIUS, elle fait pourtant valoir, comme cette dernière, une idée chère à SORANUS et aux méthodiques : le cycle métasyncritique ou résomptif qui, ne se produisant pas, est l'amorce des maladies chroniques.

3° Certaines phrases, bien que différant un peu de forme, représentent, dans leur vocabulaire et dans leur enchaînement, à s'y méprendre : un exemple en est le « piger motus » de l'épileptique après la crise, de même ce signe donné dans l'ictère : aspect plus noir des veines sublinguales.

4° Les descriptions sont tellement précises et affirmatives qu'elles portent l'empreinte d'un maître.

Cependant cette ressemblance avec CAELIUS n'est pas une similitude : il y a des divergences :

1° Certains articles (hémorragia, atrophia, caro superflua) manquent dans le manuscrit 62.

2° D'autres, en revanche, manquent à CAELIUS, que nous avons traduits précédemment (enteasmon, arteriaci, uvam, troimon, tenesmon, sphincteri causas).

3° Certaines précisions comme, dans la paralysie, la distinction entre l'aphasie et la paralysie linguale, existent dans le manuscrit seul.

Ces ressemblances avec CAELIUS, acheminent vers les sour-

ces où cet auteur avoue avoir puisé : il éloigne de tout ouvrage galénique : on s'en doutait puisque le texte est clair et précis. Aucun auteur autre qu'HIPPOCRATE n'y est cité : ni THÉMISON, ni ERASISTRATE, ni SORANUS, et, pourtant, il est méthodique : est-il interdit de croire que ce traité peut être une traduction de SORANUS par un autre que CÆLIUS, moins documenté sur les uns et sur les autres, heureusement plus servile ?

Un dernier argument réside en ce qu'il y a des ressemblances (V. Catarrhe, sphincteri causas) entre ce traité et l'*Horus Isagoge Sorani*. Si l'on admet que ce dernier texte est le *Liber responsionum* traduit de SORANUS par CÆLIUS (V. 2^e Partie), l'argument n'est pas sans valeur, pour rapporter le traité à un traducteur de SORANUS.

Conclusion. — En fait, anonyme ou de SORANUS, le traité des « chroniques » du 62 vaut d'être connu étant donnée sa tenue, au même titre que celui, tant apprécié, et à juste titre, d'ARÉTÉE.

LE XI^e SIECLE

LES MEDECINS CHARTRAINS CONTEMPORAINS DE FULBERT ET SES SUCCESSEURS

Parmi les médecins qui furent célèbres à Chartres au xi^e siècle, il en est de deux sortes : les évêques et chanoines, surtout professeurs ; les laïcs qui ont exercé dans le siècle.

FULBERT.

On sait que FULBERT fut médecin par ses correspondances. La 9^e lettre où il dit : « Croyez bien que, depuis mon épiscopat, je n'ai préparé aucun onguent », donne à croire qu'avant d'être évêque, non seulement il enseignait à l'Ecole du Chapitre, mais encore qu'il était praticien.

Voici un résumé des certitudes et conjectures concernant sa vie :

Le lieu de sa naissance est bien discuté : pour les uns c'est l'Aquitaine (LECOCQ, 1875) ; pour d'autres, FULBERT est picard (PFISTER) ; les chartrains, de tradition, le tiennent pour un des leurs, car l'histoire montre ses neveux honorablement mariés dans le pays. Enfin, il en est pour soutenir que FULBERT fut originaire d'Italie d'où il avait apporté un manuscrit, ayant dit d'autre part que cet ouvrage venait de son pays natal (CLAIRVAL, p. 34).

La chronique de FONTENELLE nous le montre élève de GERBERT, à Reims, avec Robert le Pieux : ce dernier n'étant venu à Reims qu'en 984, on ne peut reporter la date probable de naissance de FULBERT au delà de 960.

On a supposé que FULBERT fut moine à Saint-Père, à Fleury ou ailleurs, ceci serait intéressant pour sa formation médicale,

mais rien ne permet de l'affirmer. D'après ses lettres, on le croit d'humble origine, formé d'abord en Italie comme clerc d'un évêque, puis il fut attaché à la bibliothèque de Rome. On pense qu'après avoir été le condisciple du roi Robert, il dut venir à Chartres où RICHER et HÉRIBRAND se trouvaient en 991 comme en témoigne le premier. Rien ne permet de déterminer s'il vint à Chartres tôt ou tard entre 987 (sacre de Robert) et 992 (accession de GERBERT au pontificat).

On sait qu'en 1004 il était diacre chanoine et chancelier, puisqu'il écrivait à cette époque au nom de l'évêque, à l'abbé de Fleury, ABBON, au sujet de troubles au monastère de Saint-Père. On sait qu'il enseigna très jeune : comme écolâtre, il enseigna probablement dès l'an 1000. Il fut sacré en 1006. Après cet honneur, il continua d'enseigner comme par le passé : il le fit pendant 21 ans et 6 mois et mourut le 10 avril 1028, pleuré de toute la France ; il eut immédiatement son obit dans le martyrologe comme un saint.

Il n'a pas laissé d'œuvre médicale, mais seulement sa correspondance témoigne de l'intérêt qu'il portait à cet art et de la considération qu'on lui accordait en la matière.

ROBERT DE GRANTEMESNIL.

C'est le seul à retenir des successeurs de FULBERT, moins parce qu'il fut médecin que par sa parenté avec un chanoine, RAOUL, son frère, qui lui, fut célèbre dans l'Art. Ces GRANTEMESNIL étaient deux Normands, et l'évêque avait été écuyer du duc Guillaume I^{er} de Normandie ; il fut nommé par le roi Philippe à Chartres, mais eut bien des vicissitudes parce qu'il avait déplu à son ancien et puissant maître. Entre autres choses, il fut accusé de saint-simonie (1075-1076).

RAOUL MALA CORONA (son frère).

Ce chanoine venait de Rouen, lui aussi. Quand Albert DE LA FERTÉ, successeur de FULBERT, avait été déposé par le roi Philippe I^{er}, il l'avait suivi à Marmoutiers. Très savant et cultivé, il avait visité toutes les grandes écoles de France et d'Italie. Renommé comme médecin, on le vit à Salerne où il n'y eut personne pour le surpasser, si ce n'est une femme (peut-être, suggère CLAIRVAL, la fameuse Trottila ?). Voici comment le *Dechambre* rapporte l'anecdote : « Un normand,

tondu par convenance, et qui conservait si mal la gravité de son état, qu'on l'avait appelé Rodolphe (*sic*) à la mâle couronne, ne trouva, dans Salerne, qu'une Dame capable de discuter avec lui des choses de la médecine... ». L'insinuation sur MALA CORONA n'est pas si défavorable qu'il faille la taire absolument.

Prêtre guerrier, il soigna, à son retour de campagne, les malades par des remèdes que *seul il connaissait*. Il se retira à Marmoutiers et fit des élèves en médecine qui furent :

JEAN, médecin de Geoffroy, comte de Chateaudun ;

TETBERT ;

INISIEN.

Enfin Raoul MALA CORONA demanda et obtint d'être lépreux, et refusa de chercher sa guérison.

HILDEGAIRE.

Ce fut le disciple chéri et ami de FULBERT. Il avait aussi étudié la médecine, et l'on possède encore une de ses lettres à ADABÉRON de Laon, que nous reproduisons plus bas. HILDEGAIRE fut envoyé par FULBERT à Poitiers, où il fut peut-être un propagateur des enseignements chartrains sur la médecine.

Il revint à Chartres comme écolâtre, puis chancelier ; il mourut peu après FULBERT.

Tels sont les maîtres qui ont pu enseigner à Chartres, mais il existe d'autres médecins, clercs ou laïcs, formés à Chartres et dont le nom nous est parvenu.

GOISBERT.

ORDERIC VITAL en a beaucoup parlé : « Ce Goisbert était de Chartres, c'était un homme de grande taille, de mœurs obligantes et affables, généreux et magnanime. Il était très habile dans la médecine, aussi avait-il beaucoup de relations et d'amis... ».

Fréquentant les princes, il fut médecin attaché à Raoul de Conches (ce qui nous entraîne presque au siècle suivant). Il fut le bienfaiteur du monastère de Saint-Evroult. Ceci est remarquable, car les médecins de ce temps ne sont pas, en général, passés à la postérité par leurs bonnes œuvres.

Il fit, avec son maître, un long séjour en Angleterre et obtint de revenir en France pour exercer son art au profit des

indigents. Prêtre, on l'utilisait aussi comme architecte, et il n'est pas le seul à avoir réussi dans les deux branches scientifiques. Il avait été marié avant d'entrer au Chapitre de Chartres.

Il y eut trois élèves de Chartres qui furent uniquement des laïcs. Les noms de GEOFFROY et GUIZO n'ont laissé de traces que dans les chartes vers 1050. Le suivant est plus connu :

JEAN LE SOURD.

Cité dans une charte donnée par le vicomte Gilduin en 1046, témoin d'une autre charte avec les membres du Chapitre. Architecte et médecin, il bâtit le trésor où l'on mettait les châsses, et le côté droit de l'église (non la cathédrale actuelle, mais la romane qui l'a précédée).

Il fut médecin du roi Henri I^{er} qui mourut pour avoir enfreint son ordonnance comme l'affirme Guillaume DE JUMIÈGE. Au lieu de la potion recommandée, le roi, dévoré par la soif, but de l'eau qu'il s'était fait apporter secrètement par son serviteur et mourut le lendemain. En parlant de JEAN LE SOURD, G. DE JUMIÈGE dit : « Medicorum peritissimum ».

Une chronique anonyme, rapportée par DU BOULAY, parle également, au sujet de ROSCELIN, fameux protagoniste du Nominalisme, d'un maître de ce dernier appelé JEAN LE SOPHISTE, et DU BOULAY estime que ce devait être le médecin du roi Henri I^{er}...

M. l'abbé CLAIRVAL a défendu cette thèse pour expliquer la transmission presque intégrale jusqu'à ROSCELIN, de théories dialectiques soutenues antérieurement à Chartres contre FULBERT par son élève BÉRANGER, contemporain de JEAN LE SOURD.

BERANGER (Berangarius Turonensis).

Il naquit sans doute vers l'an 1000 et dut venir à Chartres entre 1020 et 1025. Très brillant, remarqué pour son esprit original et sa tendance à tout juger par la raison, il donnait des inquiétudes à FULBERT qui le fit sortir de la pièce où il se mourait parce qu'il avait vu un démon l'accompagner. (Guil. DE MALMESBURY).

BÉRANGER se rendit à Angers où il fut archidiacre, cumulant ses fonctions et celles d'écolâtre à Tours; c'est là qu'un archidiacre, nommé DROGO, fut plein d'admiration pour les connais-

sances médicales étendues de BÉRANGER. Il lui écrivit : « Qui n'admirait votre talent qui surpasse celui des médecins de profession. Je n'ai qu'un regret pour vous, c'est que le monde ne connaisse pas assez votre savoir... ».

C'est en 1046 qu'il se mit à dogmatiser sur l'eucharistie et souleva une âpre dispute avec ses anciens condisciples de Chartres. Ces idées, intéressantes, seront étudiées au chapitre des idées paramédicales : il est indéniable, en effet, que les principes du Nominalisme qu'il professait déjà, soient en relation directe avec la forme d'esprit d'un grand médecin ; n'empêche qu'il fut condamné et se soumit avant de mourir en 1088.

On ne peut affirmer que GAUTIER LE BOURGUIGNON, ANGEL-RAN et tant d'autres, connus pour leur science profane et sacrée, étudiants de Chartres, se signalèrent par leurs dons médicaux. Au moins sont-ils la preuve, par leurs voyages dans toute l'Europe, que la science chartraine pouvait diffuser très loin par leur intermédiaire.

De même, ADELMAN de Liège qui, dans sa complainte après la mort de FULBERT, parla de tous ses condisciples et nous légua leurs noms. FRANCON et RAGIMBALD de Cologne, par leur origine même, indiquent jusqu'à quelle renommée européenne avait atteint l'enseignement chartrain ; musiciens et mathématiciens, ils témoignèrent de la haute culture de ceux qui ont enseigné à Chartres.

A SAINT-PERE.

A côté de ces hommes qui ont illustré l'école capitulaire, on ne connaît aucun nom de savants ni de médecins de l'abbaye de Saint-Père : seuls nous sont parvenus ceux de quelques abbés. Il semble indéniable que cette abbaye qui comptait au moins un ouvrage médical de haute valeur au x^e siècle, ait exercé une grosse influence en un temps où les écrits étaient rares. Et ceci paraît d'autant plus vraisemblable que la science du xi^e siècle qui se retrouve dans les écrits du xii^e, semble nettement influencée par les idées médicales de ce vieux manuscrit.

LE XI^e SIECLE

I. — QUELQUES TEXTES MEDICAUX DES CONTEMPORAINS DE FULBERT

1^o De dieta ejusdem

Prandia lauta modum turbant plerumque dietae
Indulges stomacho mentem male crapula vexat
Si prorsus igitur prorsus haec prandia vita
Ut medium teneas labor est et valde cavendum
Ne tibi tristitiam pariat sicut suus et mos
Si prorsus igitur prorsus haec prandia vita
At si non liceat hilaris cautusque recumbe
Et liba cuncta parum tua quæ tibi regula dictat
Nec summam nimirum coniectent multa minuta.

(FULBERT.)

(Les repas lourds troublent ordinairement l'équilibre du régime. Epargne ton estomac, l'ivresse nuit à l'esprit. Si tu assistes à un festin, tu t'exposes au blâme ou à la louange ; le difficile est de garder la mesure, et il faut redouter l'excès. Il ne faut pas montrer de gravité comme à l'habitude. Si tu le peux, mange de tout ; si tu ne peux, attable-toi gaiement, mais avec prudence et bois peu de chaque chose que t'autorise ton régime, et que les réjouissances ne te poussent pas aux excès.)

Cette forme de préceptes rappelle étonnamment l'Ecole de Salerne, bien que la langue en soit plus châtiée. D'ailleurs, la majeure partie des vers salernitains peuvent être rapportés à la fin du XI^e siècle (d'après deux manuscrits dédiés à Robert de France et d'Angleterre) et leur style, leur terminologie, leurs idées, évoquent l'influence arabe. Il y a donc lieu de penser que s'il y a eu influence d'une Ecole sur l'autre (ce

qui est douteux), elle est venue de Chartres à Salerne. Le fragment plus haut cité se trouve perdu à la fin du manuscrit III, après une description des sept merveilles du monde terminée sur le temple de Diane ; il est suivi d'une prière également en vers. On ne possède pas d'autres textes de ce genre, mais une telle méthode de vers mnémotechniques était bien dans les systèmes de FULBERT qui a laissé par ailleurs en quatre alexandrins les noms arabes des douze signes du Zodiaque. Ce sont, avec le texte ci-dessus, les seuls du grand prélat sur les sciences profanes.

2° Lettre IX P. L. Col. 205

...Croyez bien que je n'ai préparé aucun onguent depuis mon arrivée à l'épiscopat, et le peu que j'en ai, je l'ai reçu d'un médecin ; je m'en prive pour vous le donner...

3° Lettre XLVII (Col. 195) à Ebale

Je vous envoie trois potions de GALIEN et autant de Theriacae diatessaron. Vous trouverez dans vos antidotaires, leurs propriétés et la manière de les prendre. Je vous envoie le vomitif que vous m'avez demandé, quoique je ne sois pas d'avis de vous fatiguer étant donné votre grand âge ; mais, si vous avez besoin de vous soulager par un médicament qu'on puisse prendre fréquemment et sans danger, ayez recours à l'oxymel et à la valériane (raphanus) qui est plus laxative pour un homme âgé, et je vous conseille de le prendre sous forme de pilules. Je vous en joins 90...

Remarque. — Dans cette lettre, CLAIRVAL a traduit raphanus par valériane, ce qui est rien moins que certain... Une note du CLAIRVAL dit également : « L'histoire littéraire disait à tort que Foucher de Chartres avait, le premier, signalé la thériaque ». Cette remarque semble au moins extraordinaire puisqu'un livre entier de GALIEN est consacré à ce médicament complexe où l'on mettait une infinité de produits dont de l'opium et de la chair de serpent ; elle est citée dans tous les auteurs d'avant l'an mille.

Enfin, il y a un grand intérêt à savoir qu'à cette époque existaient à Chartres des antidotaires de médicaments com-

posés. Des ouvrages qui nous sont parvenus, il n'y a que le troisième livre d'ORIBASE, et, plus généralement, les quatre premiers livres des SYNOGOSEOS qui aient pu servir à cet usage par leurs divers modes de classement et le nombre de leurs formules. (V. plus haut, Man. 10233 et 9332.)

Tous les textes que nous venons de voir sont de FULBERT. Il y en a d'autres :

4° Lettre d'Hisdegaire à Aldalberon (CXVIII P. L. Col. 266)

La potion Hiéra que vous envoie l'évêque, mon maître, prenez-la dans de l'eau chaude avant le lever du jour. Ne mangez pas pendant la nuit qui précède, et vous mettrez la potion dans un vase où, tandis qu'elle tiédra, vous jetterez du sel gemme, ou, à défaut, la valeur d'une scribule de sel fin. Quand vous l'aurez prise, asseyez-vous devant le feu sans bouger, en prenant garde de prendre froid. Si vous vous couchez un peu, cela ne vous fera pas de mal, cependant, il ne faut pas vous endormir. Dès que vous sentirez les premières douleurs du ventre, marchez jusqu'à ce que cela cesse. Si, avant d'aller à la selle, vous avez soif, ne buvez rien si ce n'est un peu d'eau chaude avec du vinaigre pour laver et décharger l'estomac : ceci, vous pourrez le faire, même si vous avez peu soif, quand vous prendra le besoin d'aller à la selle. Evitez de manger jusqu'à ce que vous sentirez que le purgatif a produit tout son effet.

Quand vous vous mettrez à table, mangez légèrement et ne prenez rien d'irritant (stipticum) ou de trop salé. Je vous expliquerais plus en détail si peu d'indications ne suffisaient au sage. La charité m'ordonne pourtant de vous en écrire comme si vous le saviez pas. Je vous souhaite d'en ressentir de bons effets jusqu'à ce que vous soyez tout à fait bien.

Remarque. — La potion Hiéra dont il est question dans cette lettre, semble avoir préoccupé les médecins des x^e et xi^e siècles, à en juger par les annotations et rectifications dont elle est l'objet en écriture de ces périodes sur le manuscrit d'Oribase en onciales.

II. — TEXTES ANONYMES

a) *Inscription.*

Marquée en tête du manuscrit 193, probablement par un moine copiste, et qui témoigne au moins d'un respect modéré pour les principes hygiéniques de FULBERT : « Omnis homo primum bonum vinum ponit ».

Ceci à titre documentaire et sans vouloir attribuer au précepte une nature médicale certaine.

b) *Note du manuscrit 111.*

C'est une formule inscrite sur la page de garde :

Ad sanguinem strigendum pone has litteras super pectus patientis S.P.Ix.I.B.C.P.Oh.O.A.U.Q. Amen.

S'il ne s'agit pas de quelque vieille formule où les médicaments sont représentés par leurs initiales (ce qui est peu probable étant donné l'amen), on est obligé d'y voir la persistance, dans la médecine de l'époque, à côté des grandes idées médicales, d'un élément qui s'apparente à la magie, aux incantations, au moins à une croyance entachée de superstition.

c) *Le catalogue des manuscrits de Chartres.*

Signale, en page de garde du manuscrit 76, un fragment de traité de médecine de l'époque. C'est inexact et bien dommage, car le fragment en question, bien qu'ayant été rogné en haut et en dehors pour être mis dans la taille du 76, présente trois pages de texte que l'on peut reconstituer avec un peu de patience. L'erreur vient de ce que certains mots semblent s'appliquer, qui aux sciences naturelles, qui à la médecine. Ils figurent à titre d'exemple pour expliquer la notion d'opposition (« Socrate est en bonne santé » a un contraire : « Socrate est malade », etc...). Cet ensemble se rapporte plutôt à un traité de métaphysique ou de logique, et s'occupe successivement, des notions d'espèce, de quantité et de qualité, de similitude et d'opposition, de coexistence des contraires. On y traite également des différentes dénominations issues d'un universel : le blanc, la blancheur, la couleur blanche d'un objet : rien que de très normal à ce que des souvenirs de médecine de choses vues ou comprises dans un domaine, aient naturel-

lement servi à préciser les grands mécanismes de l'esprit, et alimenter la querelle du nominalisme que nous esquisserons plus loin.

d) *Une seule recette nous est parvenue de cette époque* (Man. 193).

Fabrication de la poudre pectorale :

Geomandria, Acrimonia, Silomontanum, Gentiana, Hedera terrestris (lierre), Radicem de basilisco, Sistra pioma, Antena, Yna saluia, Isopum, Sarreia, Betonica, Radicem de luveticum, Melsega, Cuiercum, Artemisia, Salguna, Omnia pigmenta, Piper, et Bachos et Cuminum, Peretrum.

Il y a dans celle-ci 23 médicaments, ce siècle n'est pas encore celui des simplifications thérapeutiques. Une autre formule, préconisée pour le bain, en contient 11 dont le gui.

e) *Fragments de commentaire sur des aphorismes d'Hippocrate* (Man. 75).

Ils correspondent au livre II des Aphorismes (A. VIII à XVII) et leur numéro d'ordre est décalé de 1 sur l'original (VII dans le texte est le VIII dans les imprimés) : les Chartrains devaient avoir un texte ancien et déformé par les transmissions successives. Ce fragment paraît inédit : le texte du commentaire n'est pas de GALIEN dont il invoque parfois l'autorité. De toute évidence, les commentateurs d'Hippocrate sont trop nombreux pour qu'on puisse affirmer que le texte ci-dessous est d'origine chartraine.

Ces commentaires étaient signalés par le catalogue en page de garde : en décollant cette page, il a été possible de doubler le texte primitivement connu. Nous en donnons ci-contre une reproduction : chaque aphorisme est écrit en majuscules et précédé d'un numéro d'ordre en rouge. La traduction latine des sentences est très différente des textes imprimés qui ont été adaptés du grec à la Renaissance : voilà pourquoi nous les donnons en latin ; leur concision est en général plus grande que dans les imprimés plus récents.

VII. — *Si in egritudine cibum accipiens inconvalescat, signum est quia multo utitur cibo. Si autem inaccipientibus hoc contingat signum est quia magnitudinem habent corpora.*

HIPPOCRATE indique et la cause et son traitement. Et cet aphorisme veut dire que si quelqu'un, après une maladie, vient

à guérir, cela peut se produire de trois façons : retour à la santé, ou bien persistance de séquelles, ou bien état bâtard.

Jamais, en effet, le convalescent ne revient à la santé sans passer par l'état intermédiaire, d'où cet avertissement d'HIPPOCRATE que si le convalescent mange sans prendre de forces, il se nourrit trop, et son pouvoir de digestion faible doit être moins surmené ; il fait plus pour l'évacuation que pour l'assimilation, et chaque fois que l'évacuation augmente, il faut diminuer la quantité de nourriture ; chaque fois que l'assimilation diminue, c'est que la nourriture ne convient pas... Et, de même, si l'appétit diminue après la maladie, empêchant le malade de se refaire, cela signifie que le corps, trop plein, a besoin d'évacuation, et sa vacuité nouvelle en sera le résultat.

VIII. — *Opportet convolverit quis purgari molitare debere.*

Sur ce point, les avis diffèrent : « molitare » signifierait : s'abstenir, faire vomir et soigner le ventre. C'est en effet ce que dit GALIEN, car HIPPOCRATE dit, chaque fois qu'il traite de la purge : aider le corps, faciliter l'écoulement ; il déconseille lavages et onctions.

D'autres ont pensé qu'il faut appliquer le précepte à la diarrhée chaude, car elle est alors semblable à l'humeur colérique : il faudrait donc donner des nourritures humides parce que les semblables se conviennent et guérissent mutuellement. Sont donc indiqués : le laitage, les œufs et tout ce qui est de caractères semblables à celui de la bile, de telle sorte qu'ils soient une aide et que le malade évolue vers un adoucissement parce que la qualité de la nourriture excitera et déposera l'humeur. Ainsi, l'humeur mélancolique est remuée, réchauffée puis se dépose et cette méthode est générale pour faire déposer les humeurs.

IX. — *Quae impuras res corpora quanto magis nutriuntur plus nocent.*

Le sens de la maxime est que si un homme veut manger bien qu'ayant une putréfaction dans le corps, il se nuira plus qu'il n'en profitera. *Exemple* : prenez de l'eau trouble comme celle qui sort d'un gouffre, si vous essayez d'y mêler l'eau la plus pure, toute la masse d'eau devient trouble... Si, d'autre part, vous mêlez à une eau qui ne contient pas de miasmes (*indecimata aqua*) une petite quantité de saleté, l'eau se corrompt et devient noire... C'est ainsi que cela se passe dans

le corps humain : si petite que soit une putréfaction, la moindre chose que vous donnerez au corps sera pourrie, c'est pourquoi vous prescrirez la diète.

X. — *Facile (sic) est repleri potu quam cibo.*

Sur ce passage les avis sont partagés ; pourtant, en voici le sens : Si quelqu'un veut réparer ses forces après la maladie, la boisson lui réussira plus que l'aliment solide. Mais il faut rechercher la raison qui fait préférer la boisson, et savoir de quelle boisson il s'agit : si l'eau, par exemple, conviendrait. Sachez en effet que si vous donnez l'aliment solide jusqu'à satiété, le malade n'a pas la force de le digérer ; mais la boisson est moins lourde et s'assimile mieux et il faut s'arranger pour mêler des aliments secs dans de l'eau, de l'huile ou du vin.

La mixture au vin est plus nourrissante que la mixture à l'eau et la mixture à l'huile plus nourrissante encore. Cela vient de ce que le vin a trois aspects, pouvant être clair, foncé ou épais. HIPPOCRATE déconseille le vin clair et le noir, mais préconise le vin rouge : le vin clair passe plus dans l'urine qu'il ne sert à nourrir, le noir est lent à digérer. Pour le rouge que les Romains appellent « centria caupon », sa digestion n'est pas lente et il ne donne au corps qu'une alimentation douce.

XI. — *Quæ ...untur in morbis post solutionem iterationes faciunt.*

Maintenant, HIPPOCRATE nous avertit que si quelqu'un vient d'être malade, il lui reste des humeurs peccantes, et, s'il y a récurrence, nous pouvons la rapporter à ces humeurs. Sachez que, s'il y a eu auparavant des signes tels que la douleur de tête, la diminution des urines et tout ce qu'on signale aux jours critiques, il n'y aura pas de récurrences. Mais si ces symptômes n'ont pas précédé la guérison, il faut rechercher dans la force de la maladie, dans l'état du corps, les autres signes qui doivent faire prévoir la rechute.

XII. — *Quibuscumque crisis fiet bis nox gravis qui ante accessionem est superveniens vero lenior plerumque.*

HIPPOCRATE fut, par ses dons et ses qualités, le plus grand des médecins ; après nous avoir instruit par les lectures sur les maladies et le régime, veut nous renseigner sur la fin de

ces maladies. Et GALIEN, parlant sur ce sujet, a travaillé sur les livres où HIPPOCRATE veut nous instruire brièvement.

Pour nous, la question reste sans réponse, de savoir pourquoi c'est la nuit et non le jour précédent qui sont troublés, et pourquoi, souvent, les maladies se terminent la nuit et non le jour : « Il y a une bonne raison dans ce fait que l'homme, s'il a une bonne nuit, cesse de se préoccuper de ses affaires, mais que, nécessairement, la nuit sera plus pénible. A la vérité, pendant le jour, même quand l'homme ne travaille pas, les sens et autres fonctions naturelles sont en éveil ».

(Dans ce passage, on sent l'influence d'un commentaire de GALIEN sur le même sujet, et qui a peut-être été mal compris.)

De même, une question se pose à nous : pourquoi est-ce avant le jour critique que doit se produire le trouble ?

Sachez que la Nature est comme un juge qui se tient en un lieu secret. Arrivent deux plaignants, et l'un dit à l'autre : « J'ai raison » et l'autre répond : « Je ne céderai point »... et ils se disputent dans l'antichambre. Mais, dès qu'ils sont introduits, chacun fait silence, le juge réfléchit et déclare : « C'est celui-ci qui a raison ».

Et tout de suite, ce qui faisait un sujet de dispute est calmé.

C'est ainsi que la Nature, prise pour arbitre, réconcilie les Forces et les Humeurs opposées dans la maladie.

— La nature, en vérité, joue le rôle de médiateur, disent les Humeurs, et nous sommes venues en ce lieu qui est notre bien.

Et les Forces répondent :

— Ce lieu est à nous parce que nous y sommes.

Si la Nature penche pour les Humeurs, la Force est vaincue. Si elle pactise avec la Force et vainc les Humeurs, il y a évolution vers la guérison... Et c'est pourquoi la Force fait confiance à la Nature, comme si la Nature était pour l'homme son dernier bon patron... Incertitude, et c'est pourquoi, quand on sait que la maladie est finie ou que le moment viendra bientôt d'une amélioration, on dit le plus souvent que cela se produit d'habitude ainsi, mais non toujours.

XIII. — *In ventris solutionibus in mutationes quæ geriuntur (?) juciant (?) nisi se ad pessima deducant vel demutentur.*

Le sens de cet aphorisme est que si dans la diarrhée, l'intestin émet un vent, c'est bon signe, et la Nature a fait plus que ne saurait faire l'art (médical). Et quand HIPPOCRATE dit que

l'évolution ne doit pas se faire de mal en pis, cela signifie que l'évolution ne doit pas conduire de la dysenterie à la lientérie qui est beaucoup plus mauvaise.

XIV. — *Ubi fauces egrotant aut pustule in corpore nascuntur considerantes (?) egestionem earum si uno... fuerint coloris compatitur, si vero inequalia sanis finit (?) certum est corpus nutriri debere.*

Nous savons ce qu'est le pharynx. Sachez qu'en arrière de la langue, le pharynx et l'amygdale peuvent être malades, altérés dans leur qualité comme dans leur volume. En qualité, parce que notre palais est placé comme le ciel, et les vapeurs de la région inférieure montent vers la supérieure et produisent un déséquilibre. Il faut le nourrir et le calmer par des aliments, mais, pour ce, tenir compte de la nature des excréments, leur abondance, leur caractère bilieux.

Si elles ne le sont pas, il y a extension de la maladie (?). Si les pustules se voient, les humeurs fluides sont rejetées à la superficie pour libérer les centres vitaux : il n'est donc pas nécessaire de purger, mais de nourrir et de calmer ce que la nature a fait en les chassant. Un adjuvant, en effet, affaiblit et on risque plus de faire mourir : quoiqu'il se fasse des ulcérations de la peau, il n'y a pas danger de mort.

Etant donné l'importance ce qui précède, on comprend celle de vérifier les urines et de savoir si elles sont bilieuses ou non.

XV. — *Ubi est indigentia inopportet laborare.*

(Le commentaire de cet aphorisme est difficile à reconstituer étant donné le mauvais état du parchemin. Les seuls fragments compréhensibles exposent la difficulté de savoir si indigentia est dit au sens de faiblesse ou bien de sous-alimentation. La conclusion semble être qu'il ne faut ni purge ni onction : agir peu.)

XVI. — *Ubicumque ex natura amplius valetudinem facit.*

(Mêmes difficultés que précédemment ; le texte étant incomplet et inachevé, il semble difficile de saisir le sens exact.)

CONCLUSION

L'apport des médecins du XI^e siècle ou ce qui nous en parvient représente peu de choses, mais les méthodes et tendances du siècle précédent s'y retrouvent :

En thérapeutique, persistance des formules galéniques.

En pathogénie, persistance des grandes théories sur les humeurs, l'influence méthodique n'apparaît pas dans les textes.

Les commentaires sont plutôt conçus dans une forme allégorique, ce qui semble en faire une œuvre destinée à l'enseignement.

La formule de type Abracadabra ne peut être appliquée à définir une tendance de l'enseignement : c'est plutôt la persistance dans les esprits de croyances populaires, et, au moins, une soumission aux pratiques purement empiriques.

L'hygiène était en honneur, et, à côté des idées plus ou moins chimériques sur les causes, elle témoigne d'une revanche du sens pratique.

Les correspondances plus haut citées peuvent être considérées comme témoins de la manière dont le médecin accompagnait tout traitement de ses conseils minutieux en ce qui concerne l'application. Elles permettent d'affirmer que les grands théoriciens de l'époque dans leurs écoles n'étaient pas totalement éloignés de la pratique.

Mais il ne faut pas oublier que les ouvrages de médecine étant rares, le remarquable manuel de Saint-Père (Man. 62) devait être encore un bréviaire et sa grande valeur aux yeux des siècles suivants, est attestée par le parfait état de conservation dans lequel il se trouve. En outre, on avait des antidotaires dont aucun exemplaire chartrain ne nous est parvenu.

L'essentiel à cette époque fut l'existence de nombreux médecins de grande valeur et renommés : il y a eu de grands esprits pour assimiler les textes et s'en servir. Pas de grandes œuvres originales, mais des praticiens : ce siècle chartrain a bénéficié de la grande tradition grecque avec SORANUS d'Ephèse qui l'a protégé contre les excès prochains du Galénisme et du néo-galénisme arabe.

IDEES PARAMEDICALES AU XI^e SIECLE

DE L'INFLUENCE POSSIBLE DE LA TRADITION HIPPOCRATIQUE, DANS L'ECLOSION DU NOMINALISME

Les textes médicaux du XI^e siècle à Chartres sont très pauvres. On ne peut se rendre compte directement de l'orientation d'esprit de la médecine à cette époque. Il semble pourtant que la médecine, parente pauvre des études du trivium et du quadrivium, puisse revendiquer sa part dans l'éclosion d'idées paramédicales, dans cette querelle du Nominalisme et des Universaux qui passionnera le siècle suivant et décidera pour huit siècles de l'orientation philosophique. On peut situer à cette époque la naissance d'un mode de pensée qui, réagissant contre la méthode expérimentale et médicale, sera terriblement préjudiciable à la médecine.

1. — Le Nominalisme

Les tenants de la pensée orthodoxe distinguaient en l'homme deux parties : les sens, partie inférieure, et, au-dessus d'eux, la Raison et la Foi. Parallèlement, il y avait les objets visibles et sensibles, et, au-dessus, deux sortes d'objets invisibles : essences relevant de la Raison, substances spirituelles relevant de la Foi ; *ces deux dernières catégories ont une existence « réelle » bien que « non sensible », elles existent en dehors de l'esprit qui les reconnaît sans les avoir créées : ce sont les « Universaux », possédant une réalité « objective ».*

Cette théorie, c'est le Réalisme.

Un exemple permet de le mieux comprendre : en présence d'un objet quelconque, l'esprit saisit à la fois, et indépendam-

ment de l'objet, quelques caractères, ses dimensions, par exemple, et sa couleur, et, pour le Réaliste, la couleur, blanche ou noire, la dimension, grande ou petite, ont une existence qui ne dépend en rien de l'objet au sujet duquel on les constate : ces deux « essences » ont une existence autonome ; pour les constater, on peut se passer des sens, on peut avoir l'idée de grandeur ou de couleur, en elles-mêmes, on les saisit par la Raison.

Un mécanisme analogue de raisonnement, appliqué aux « substances spirituelles », les dégage de l'esprit, leur donne une réalité objective analogue, accessible à la Foi, indépendamment des sens.

La formule du Nominalisme est exactement à l'opposé : d'une part, il exige que toutes les données de la Foi soient critiquées par la Raison, et, d'autre part, la Raison doit juger d'après le témoignage des sens. En effet, dit le nominaliste, les sens perçoivent simultanément l'accident et la substance, le cheval avec ses dimensions et sa couleur ; dès qu'on ne voit ni ne touche, tout disparaît et il devient impossible d'affirmer que l'espèce chevaline, la grandeur, la couleur blanche ou noire, aient une réalité objective ; il ne reste que des mots, des noms, représentant une opération de l'esprit, d'où le nom de Nominalisme.

Aux idées nominalistes, à leur condamnation, reste attaché un nom : ROSCELIN DE COMPIÈGNE. Cependant, si l'on pénètre dans les querelles qui ont divisé, quelque cent ans plus tôt l'école de Chartres, on constate que bien avant le xii^e siècle et ROSCELIN, les idées nominalistes avaient été soutenues contre FULBERT, tenant du Réalisme. Celui qui, à Chartres, a dégagé la pensée nominaliste, est *un médecin*, BÉRENGER. Quant à celui qui sera l'initiateur de ROSCELIN, c'est un ancien disciple de BÉRENGER, médecin également, le fameux JEAN LE SOURD, archiatre du roi Henri I^{er}.

2. — Transmission des idées nominalistes

La filiation des idées entre BÉRENGER et ROSCELIN ressort des textes. Les critiques de SAINT-ANSELME à ROSCELIN, les reproches et railleries sur l'impuissance où se dit le nominaliste de distinguer entre le cheval et sa couleur, sont presque

textuellement celles de FULBERT et ADELMAN pour confondre BÉRANGER. M. CLAIRVAL donne, par ailleurs, une filiation historique très vraisemblable :

Du BOULAY, dans une chronique s'étendant sur les règnes de Robert le Pieux à Philippe I^{er}, attribue à un certain JEAN LE SOPHISTE le mérite d'avoir initié ROSCELIN aux idées nominalistes : il soupçonne que ce JEAN était l'archiâtre du roi Henri I^{er}. On a longtemps débattu pour savoir qui fut ce JEAN ; tenant pour l'opinion de Du BOULAY, CLAIRVAL élimine successivement divers hommes qu'on avait présentés comme le Sophiste en question, JEAN SCOTT ERIGÈNE en particulier, antérieur de plusieurs siècles et, en fait, réaliste dans ses écrits. D'autre part, JEAN LE SOURD est mentionné dans plusieurs chartes (1045 et 1049) et on le cite pour ses bonnes œuvres à Chartres : il y fut contemporain de BÉRANGER, sa présence ultérieure à la cour a pu le mettre en relations avec ROSCELIN ; d'autre part, ce dernier étant cité dans les textes non comme author (inventeur), mais comme auctor (défenseur) du Nominalisme, on s'explique le fait qu'il éclipsa son maître puisqu'il fut victime du système et encourut condamnation.

Filiation d'idées, transmission possible par l'histoire : nous pouvons encore ajouter un argument dans le fait que la thèse nominaliste avait tout pour séduire l'esprit d'un médecin. Médecin, BÉRANGER l'était, et quoi de plus satisfaisant que cette tendance à tout critiquer par l'expérience et tout soumettre aux sens pour un médecin ? Médecin également fut JEAN LE SOURD, et grand praticien, plus près encore que BÉRANGER de cette discipline qui consiste à tout observer : il avait tout pour épurer le Nominalisme encore obscur de BÉRANGER ; il n'est, pour s'en rendre compte, que de se reporter aux règles du raisonnement médical si bien résumées dans l'« Horus Isagoge » de SORANUS du Man. 62 qu'il avait eu certainement sous les yeux lors de ses études. Enfin, qu'y a-t-il de plus nominaliste que l'aphorisme célèbre que formulera plus tard un médecin : « Il n'y a pas de maladies, mais seulement des malades » ?

Ainsi, à l'origine du mouvement nominaliste, on voit deux médecins. Le sort de cette pensée qui faisait de la Dialectique une science de l'application des mots, une science des rapports entre le mot, l'idée et le fait devait être bien étrange. En effet, le Nominalisme niait la transsubstantiation (là où persistent

les accidents du pain, les sens en montrent la substance, et, du même coup, la transsubstantiation devient, d'un fait réel, une création de l'esprit, sans réalité objective, et que représente un mot). Le Nominalisme, pour cette proposition, devait être condamné, puisqu'il attaquait les vérités révélées : du coup, la place fut libre pour le réalisme, et pour une conception nouvelle de la philosophie.

Une fois tranché a priori le problème que posaient les rapports du mot et du fait, les métaphysiques pouvaient régner : pendant huit siècles, toute philosophie fut à base d'« a priori ». La médecine, après avoir soulevé le problème, devint une philosophie, au moins jusqu'à la Renaissance. A ce moment, la première, elle reprit contact avec le fait et HOFFMANN a pu dire qu'elle avait été au moyen âge, une science nominale, scholastique et fille de la fantaisie : en réalité, ce n'était vrai que depuis 1100.

Le long effort des médecins jusqu'à nos jours pour recréer une médecine expérimentale a été en constante opposition avec les « Philosophies » a priori nées du Réalisme, jusqu'au Kantisme et au Positivisme.

Actuellement, nous assistons au réveil « philosophique » de la pensée nominaliste : la thèse expérimentale envahit de nouveau, la philosophie avec le récent « Empirisme logique » que l'on professe au « Cercle de Vienne ». On y réapprend à voir la vraie base de la philosophie : rapports des mots, des pensées et des faits, faute de quoi l'on raisonne sur des nuages, des constructions variables suivant la langue employée, puisqu'elles ne dépendent que de la syntaxe, en dehors du contrôle des faits.

CONCLUSION

Le rôle de la médecine, au moyen âge, n'a donc pas été négligeable, c'est elle sans doute qui a fait préciser la pensée médiévale et qui possédait alors, la seule méthode scientifique, en suivant la tradition d'HIPPOCRATE.

LE XI^e SIECLE

VIE INTERIEURE DES ECOLES OU L'ON ENSEIGNAIT LA MEDECINE

A. — Organisation des Ecoles

1° La haute direction des Ecoles au XII^e siècle restait aux évêques. A part FULBERT, l'histoire ne dit pas qu'il y eut des médecins parmi eux : ce furent THIERRY, AGOBERT, HUGUES, ROBERT, ARRALD, GEOFFROI.

Jusqu'à HUGUES, on continue FULBERT.

HUGUES, l'évêque intrus, marqua son épiscopat d'une période agitée. Quant au trois derniers, ils eurent à réparer, tant dans l'enseignement que dans les Ecoles et les bibliothèques, les dévastations de leur prédécesseur.

2° Les chanceliers qui suppléaient pendant les absences de l'évêque, et joignaient des fonctions notariales et d'administration, furent EVRARD, HILDEGAIRE, SIGOND, INGELRAND, IVE, GAUSBERT et GAUSLIN.

Une lettre de FULBERT à HILDEGAIRE précise les fonctions du chancelier et de l'écolâtre : « Je vous réserve, écrivait-il, les tablettes de l'écolâtre et la fêrule du chancelier ». Donc, qui dit chancelier doit penser administration et discipline. Dans la liste des titulaires de ces charges, il y a beaucoup de trous.

3° Les écolâtres. — C'est en général par les fonctions d'écolâtre que sont passés les chanceliers. Les mêmes noms figurent successivement aux deux charges avant que les chanceliers eux-mêmes soient promus à des évêchés ou des administrations de monastères où ils trouvaient leur autonomie.

4° Les élèves. — Il serait fastidieux d'énumérer toutes les

personnalités qui ont bénéficié, à l'époque, de l'enseignement chartrain. M. CLAIRVAL les a classés par régions d'origine, et cela est intéressant comme témoignant du rayonnement des écoles. Il en vint d'Angers, Tours, Poitiers, de Paris, Mantes, Beauvais, Senlis, Rouen, Evreux, au nord-ouest. Du nord et de l'est : Dijon, Besançon, Reims, Metz, Liège, Cologne.

B. — L'enseignement

Nous avons, par une description de SIGON, apposée au portrait de FULBERT, que :

« Instruxit juvenis nonnullos discipulorum.

« Artibus his septem multum studiosus earum. »

Cycle du trivium : grammaire, rhétorique, dialectique.

Cycle du quadrivium : arithmétique, géométrie, astronomie, musique.

La médecine, de plus, en ce temps-là, était une spécialité chartraine. Elle s'ajoutait aux autres sciences, et, comme en témoigne l'« Isagoge in artem medendi » du siècle précédent, elle les supposait toutes connues : elle était un aboutissement, un couronnement aux études.

1° *Esprit de l'enseignement.*

Sous FULBERT, c'était un esprit grave. Les allusions qui sont faites par ses élèves dans leurs correspondances ultérieures, sont pleines de réminiscences de son enseignement sur les dogmes, la philosophie de Platon et celle d'Aristote. Il n'y a pas de texte qui dévoile le genre d'enseignement médical ; on en est réduit aux hypothèses. Il y avait peu de livres, donc le maître devait lire et commenter comme le faisait HÉRIBRAND quelques années plus tôt. On n'aperçoit pas traces d'enseignement pratique, et FULBERT, dans sa lettre déjà citée, semble établir une distinction entre le médecin praticien qui fait ses onguents, voit des malades, et le maître qui enseigne la médecine. Indiscutablement, du point de vue médical même, il y a scission entre le laïc qui vient apprendre un métier pour l'exercer dans le siècle comme JEAN LE SOURD, et le clerc qui acquiert un supplément de science (même étendu) comme BÉRANGER qui n'exercera pas. Encore est-il des cas moyens, en Raoul MALA CORONA, prêtre, chanoine, soldat, médecin, puis

lépreux ; en GOISBERT qui, bien que prêtre, exerce la médecine et en tire de gros revenus avec de belles relations.

Enfin, il n'existe pas, dans les notes tyronniennes de Chartres, la preuve de ce que les élèves saisissaient au vol la pensée du maître en médecine comme pour les autres enseignements, et comme cela se faisait à Montpellier.

2° *Relations des maîtres et des élèves.*

Il régnait à Chartres une grande intimité entre FULBERT et ses disciples : ADELMAN la rappelle dans sa complainte, et dans une lettre touchante à BÉRANGER. Il reste des témoins de la sollicitude du maître quand certains élèves avaient quitté Chartres : recommandations, échanges de correspondance (HUBERT de Reims, ADELMANN).

Voici une recommandation de FULBERT à l'évêque de Reims au sujet de HUBERT (d'après CLAIRVAL) : « Confiant dans votre bonté, plus qu'en nos mérites, nous vous prions de bien vouloir agréer notre cher Hubert qui a quitté son pays pour venir étudier les lettres chez nous : il a mérité que nous l'aimions et l'honorions comme un frère. Il a résolu dans le même but, de visiter votre monastère de Saint-Rémy ; s'il a besoin de votre secours, qu'il ressente, je vous prie, les effets de votre bonté ».

On pourrait citer, de même, une lettre à EBALE pour demander le prompt retour d'ADELMAN, un élève chéri, et toute la correspondance affectueuse entre FULBERT et HILDEGAIRE (chargé, à Poitiers, de relever les finances de la paroisse Saint-Hilaire),,, et qui finit par décider du retour d'HILDEGAIRE au bercail.

Les relations entre les élèves ne manquaient pas non plus d'affection. La complainte d'ADELMANN en fait foi, et tous les témoignages dont BÉRANGER fut l'objet, lors de la dispute eucharistique soulevée par ses théories.

3° *Régime intérieur des Ecoles.*

On en sait peu de choses : tous les renseignements ci-dessous sont encore empruntés au CLAIRVAL :

Les écoliers venus de loin suivaient les exercices avec le corps canonical, et célébraient les offices avec éclat : « A cette « époque, un clerc, Evrard désigné comme très sage et très « savant, fut tué lorsqu'il se rendait à matines par les émis-

« saires de l'évêque de Senlis qui convoitait la dignité de
« sous-doyen. Ce crime fut l'un des grands événements de
« l'époque... »

« En dehors de ces exercices, on suivait les cours des pro-
« fesseurs dans des lieux déterminés, attendant, sans nul doute,
« à l'évêché. Il est dit que SAINT-IVE (1100) bâtit les écoles,
« mais elles existaient avant lui. Les écoliers, comme les
« clercs, n'avaient plus une vie absolument commune. L'évê-
« que EUDES leur avait rendu leur liberté... cependant, ils
« vivaient encore ensemble et s'appelaient « Frère ». Quel-
« ques-uns, étrangers, prenaient leur gîte chez les ecclési-
« astiques chartrains. HILDEGAIRE hébergea HERBERT de Poitiers
« et SIGEFROID de Rouen. ADELMAN fut reçu par l'évêque lui-
« même. Ceux qui vivaient aux frais des particuliers conve-
« naient avec eux d'un salaire. »

Deux lettres d'HILDEGAIRE à SIGEFROID sont des réclamations
au sujet du prix dont ils s'étaient accordés ; en voici des
extraits (P.L.T. 141, col. 266) :

« Quand tu faisais séjour parmi nous, tu devins l'un de mes
« meilleurs amis, et tu me dis comment tu te proposais de
« reconnaître mes services : tu t'en souviens, je suppose. Je
« crois néanmoins devoir te le rappeler, et je te prie de m'en-
« voyer, selon ta promesse, un cheval de selle digne de celui
« qui l'offre, digne de celui qui s'apprête à le recevoir. Je suis
« en effet de ceux qui pensent que l'amitié doit être recher-
« chée, non seulement pour elle-même, mais encore pour les
« avantages qu'elle procure. »

Plus tard, la lettre suivante éclaire sur le sujet de cette
requête : « Je te supplie, au nom de la sainte amitié qui nous
« unit, de te refaire une bonne réputation de sincérité en m'en-
« voyant présentement le cheval que tu m'as promis... »

Rémunération pour l'hospitalité ? Pour l'enseignement peut-
être, le CLAIRVAL dit en effet : « Nous trouvons en effet un autre
« écolâtre chartrain écrivant à un archidiacre de Chartres
« pour lui demander son salaire ».

Voici en quels termes :

« Mes services, je les estime peu de choses, mais votre
« rémunération, que sera-t-elle ? Elle tarde trop à venir pour
« que je sache. »

D'autre part, ADELMAN, dans son poème, signale que RAOUL
et ENGELRAND d'Orléans, LAMBERT de Paris, GÉRARD de Metz
sont devenus riches en vendant leurs leçons :

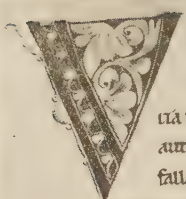
« Peut-être, se demande CLAIRVAL, avaient-ils emprunté
« cette coutume à l'école de Chartres ? Si elle existait, c'est
« qu'il n'y avait pas encore de prébendes pour les simples
« écolâtres. Nous avons expliqué par cette absence de béné-
« fices spéciaux, l'adjonction faite aux chanceliers et à quel-
« ques maîtres, de dignités capitulaires dotées de revenus. »

Sur la situation du cloître et des écoles, aucun renseignement. Toute supposition sur l'aspect des cours, le travail des élèves entre eux, peut être faite, c'est encore de l'imagination pure.

4° *A l'abbaye de Saint-Père.*

Saint-Père, à cette époque, a perdu son éclat, mais, à part quelques désordres que les évêques doivent apaiser, la vie y est calme et studieuse. La bibliothèque, dont on dresse un catalogue de 120 manuscrits, est dirigée par un « Cedituus ». Les abbés, MAGENARD en particulier, ont la réputation de savants cultivés. Le moine PAUL y rédige un cartulaire et la chronique du siècle qui est un des plus précieux documents sur le temps.

Enfin, il faut signaler, dans le diocèse, l'école de Blois sous direction de GÉRARD ; il est impossible de savoir si l'on y a enseigné la médecine.



incipiunt aphorismos
in hypochondriacis

ita brevis. ac si longa. tempus
autem acutum. experimentum u
fallax. iudicium autem diffici-

le. Oportet autem ipsum non solum seip-

suum probare que oportet facientem. sed

et egrotantem et p[ro]ficere. et ea q[ue] ex discul-

is p[ro]p[ri]et[ati]onibus uenerit et uonitibus.

qui sponte fiunt. siquidem qualia opor-

ter purgari purgantur. et confert. et bene

ferunt. si u[bi] non contrarium. Sic et in an-

imo: siquidem qualis oportet fieri fiat.

et confert. et bene ferunt. si u[bi] non con-

trarium. Contemplari igitur oportet

et tempus et regionem. et etatem. et e-

g[ra]titudines. in quibus addere oportet

aut non. In excretantibus ad summum

bonę habitudines: fallaces si in ultimo

sunt. Non enim possunt in eodem ma-

nare: neq[ue] quiescere. Qui u[bi] non quiescit:

nequaquam possunt ad melius addere.

Relinquitur igitur ad prius. Horum q[ue]

causa: bonam habitudinem soluere

confert. non tunc. ut rursus principi-

um nutrimenta accipiat corpus. Neq[ue]

enim compressione ad utrumque ducere.

fallax enim. Sed qualis natura fuerit

habentis sustinere. ad hoc ducere. Sim-

iliter u[bi] et in an[ti]mo ad utrumque du-

centis. fallaces. et iterum resumptionis

in ultimo existentes fallaces.

Tenuis et cetera die. et in quatuor
semper passionibus et in acutis egi-
tudinibus quibus non conueniunt
difficiles. Ad utrumque tenuitatis q[ue] ad-
dicunt die. et difficiles. Etenim reple-
ones in ultimo existentes difficiles. In
tenuibus dietis peccant egrotantes. Ideo
magis solentur. Omne enim quod cū-
q[ue] fit: magnum fit magis quam in
grossioribus dietis. Propter hoc. et tam
fallaces sunt ualde cetera. et constituit
die. quoniam peccantia difficilius fe-
runt. Propter hoc q[ue] tenuis et cetera die.
et fallaces. amplius parum solidioribus.
Ad utrumq[ue] u[bi] egrotandis: utrimq[ue] cu-
rationes. ad p[ro]ficacem potentes. Ubi
ergo secundum acumen egrotatio. om-
nino et utrimq[ue] labores habet. et utri-
q[ue] maxime utrimq[ue] dicta necessarium est
ut. Ubi u[bi] si si. si conuenit grossius re-
fiat. tantum subdescedere. quamam-
enimq[ue] egrotatio mollior utrimq[ue] fuerit.
Quando in statu est egrotatio: tunc et
tenuissima dicta necessarium est ita.
Contemplari autem oportet et egrotan-
tem. si sufficiat dicta ad statum egrotan-
dum. et utrum ille deficiat prius. et si
sufficiat dicta. aut egrotatio deficiat
et obtundatur. Quibus ergo contrarius
status. continuo tenuitatis et h[ab]endum est.
Quibus u[bi] status posterioris. ad illud et in
et illud parum auferendum. prius si

LE XII^e SIECLE

A. — LES TEXTES MEDICAUX DE L'EPOQUE

Il y a trois manuscrits du XII^e siècle à Chartres, et qui traitent de médecine. Ce sont : le 342, le 160 et le 171.

I. — Manuscrit 342

A. ANALYSE DU TEXTE.

Dans l'ouvrage de M. CLAIRVAL, on lit : « Outre les traités « du siècle précédent, l'on possède les trois livres *De Arte Medica* du médecin Alexandre avec une foule de recettes... « etc., etc... »

En réalité, Chartres était en possession depuis longtemps de l'œuvre d'Alexandre et la comparaison du M. 342 avec le M. 9332 de la B. N. montre qu'il s'agit ici d'une copie de l'ancien texte du VIII^e siècle, améliorée de notes. On ne s'explique ce double travail que par des raisons d'écriture devenue difficile à lire (?). Les deux manuscrits, également incomplets, s'arrêtent au même paragraphe à quelques mots de distance ; mais cette copie a dû être confrontée avec une autre version comme semble le prouver l'allure des notes. Le texte le plus ancien est, lui, vierge de toute annotation, donc la grande vogue d'ALEXANDRE a été, à Chartres, le XII^e siècle.

La division adoptée dans le manuscrit ne correspond pas à celle de l'œuvre publiée par Henri POTT en 1787 : l'ordre des chapitres y est, par contre, observé à peu de choses près. Bien que la comparaison des textes ne soit pas toujours facile entre deux versions d'un original grec par deux traducteurs diffé-

rents, la pensée y semble presque toujours superposable phrase par phrase.

Le manuscrit contient, en plus de l'imprimé :

— Dans le chapitre de l'alopecie, une forme de desquamation du cuir chevelu « semblable, dit l'auteur, à des écailles de serpents » et qui s'applique assez bien au psoriasis du cuir chevelu.

— Dans le « Curatio ad colarvos », quelques formules complémentaires de thérapeutique. Ceci n'est pas extrêmement précieux, d'autant plus qu'ALEXANDRE de Tralles n'en était point à court et que l'abondance comme la variété de ses formules ne donnent pas à croire beaucoup en l'efficacité de sa thérapeutique.

— Dans le chapitre de la céphalée, tout un fragment a trait à la douleur de tête consécutive au traumatisme.

— En ce qui concerne la frénésie dans sa forme chronique ou prolongée, quelques différences dans la description clinique.

— Dans l'épilepsie, la description est sacrifiée.

Nous ne prolongerons pas outre mesure des citations qui n'auraient d'intérêt que pour un éditeur futur d'ALEXANDRE.

B. ETUDE DES NOTES.

Il n'est pas question de relever ici toutes les annotations que comporte le manuscrit :

— Toute une catégorie de notes provient évidemment d'une relecture faite par un esprit médical averti. Les notes, dans ce cas, sont de véritables petits développements manquant dans la première copie. Il est aisé de voir que le complément ainsi apporté tend à rendre l'ouvrage plus conforme à l'esprit du texte grec puisque, ce faisant, il le rapproche du texte de PORT (v. signes de la frénésie).

— Toute une catégorie de notes est littéraire, comportant des arrangements de phrases, des suppressions de mots et des adaptations de style.

— Il existe aussi des notes explicatives et qui sont purement additionnelles, dont le thème n'est pas développé dans l'imprimé.

En voici quelques exemples.:

YSICIA. — On prépare les Ysicia en faisant cuire du poisson que l'on met ensuite dans du vinaigre ou du vin et que l'on assaisonne de poudres d'épices. (Comme il s'agit, dans un régime, de supprimer simplement cette nourriture, l'annotation culinaire et gastronomique ne semblait pas s'imposer.)

REMARQUE SUR UN EMPLATRE. — Il contient : Castor, Euphorbe, pyreto, synapis avec du beurre. On l'emploie d'habitude pour les cheveux, en frictions de la tête.

Remarque évidemment d'esprit plus médical, bien que l'emploi normal d'un emplâtre ne soit pas la friction.

DEFINITION ET ORIGINE D'UN PRODUIT. — Il y en a sur le calcantum, sur le diacodion (est succus papeveris) ; elles portent parfois mention d'un autre nom du médicament ou d'un produit équivalent.

D'autres notes sont faites dans un esprit plus médical encore :

PATHOGENIE. — Cacochymia = abundantia mali humoris.

THERAPEUTIQUE. — Recette contre les coliques en marge du traitement de la céphalée par insolation. Recette pour faire vomir en marge du traitement de la céphalée due au froid. Traitement de la céphalée d'origine thermique : « En faisant diète, se purger avec du polypode et de la mercuriale qu'on fait bouillir. Addition de graisse de porc fraîche ».

De toutes ces annotations, on peut déduire que l'on comparait les textes, qu'on les améliorait à l'aide de textes jugés plus sûrs, ou de remarques certainement fondées sur une expérience personnelle. De nombreux signes de N. B. attirant l'attention du lecteur sur tel ou tel passage, indiquent plus une tendance thérapeutique qu'un intérêt de clinicien. Enfin la vogue d'ALEXANDRE au XII^e siècle est bien conforme à l'évolution de la pensée médicale vers les grandes théories pathogéniques. ALEXANDRE, en effet, divise une seule maladie et répartit le traitement suivant l'humeur en cause et les signes associés ; c'était plus qu'il n'en fallait pour une curiosité qu'éveillaient les ouvrages des Arabes récemment traduits.

C. LES RECETTES.

Le manuscrit d'ALEXANDRE s'arrête brusquement. Une page entière en écriture très petite rapporte diverses recettes : nous ne les transcrivons pas. Fait beaucoup plus intéressant, les trois derniers paragraphes sont des études mi-cliniques, mi-

thérapeutiques sur des sujets qui manquent tout à fait dans ALEXANDRE :

DU CORDAPSON ou occlusion intestinale où sont rappelés les principaux signes mentionnés avec le mot « cordapson » dans l'article « Ileus » de l'« Horus Isagoge » de SORANUS (x^e siècle, Man. 62).

DE VOCIS AMPUTATIONE.

DE ARTERIACI.

Ces deux derniers passages sont transcrits mot à mot du Traité inédit des Chroniques également inclus dans le Man. 62. En étudiant ce traité, nous avons vu que les deux développements n'ont pas de correspondance dans l'ouvrage de CÆLIUS AURELIANUS. L'adaptation française en a été donnée en temps et lieu, comme particulièrement intéressante. Le fait que l'on retrouve ainsi ces textes transcrits deux siècles plus tard, prouve l'importance qu'y attachaient les contemporains.

D'autre part, le manuscrit 62 est non pas de l'école de Notre-Dame, mais du monastère de Saint-Père. Si l'on pouvait douter qu'aux x^e et xi^e siècles, il y ait eu des facilités pour les maîtres de puiser dans l'un et l'autre fond, ce doute n'est plus permis au xii^e siècle. Bien plus, on trouve ici la confirmation que, malgré l'apport des ouvrages nouveaux, signés et plus récents, on se référait encore, à l'époque de SAINT-IVE, à des ouvrages écrits plus de deux siècles avant, qu'on en appréciait la valeur, et que le modeste manuscrit 62 qui contient tant et de si bonnes choses, et si claires, et si bien agencées, a servi de guide à la pensée médicale chartraine pendant tout le moyen âge.

II. — Manuscrit 160

Le manuscrit 160 est mixte. Si la première partie contient divers ouvrages de médecine, par contre, la seconde est consacrée au Droit (volumineux fragments du « Digeste de Justinien »).

Du point de vue forme, c'est un chef-d'œuvre de calligraphie comme on peut s'en rendre compte sur la reproduction ci-contre de la première page en deux colonnes des Aphorismes d'Hippocrate ; mais il n'est pas terminé. La majeure partie de

L'ouvrage contient des espaces blancs au début des paragraphes où devaient être dessinées des majuscules, mais celles-ci ne sont même pas esquissées après les premiers feuillets. Les titres sont incomplets et la division n'est guère marquée que par des notes marginales d'une écriture moderne.

A. ISAGOGUE DE HONAIN.

Les douze premiers feuillets transcrivent l'Isagoge de JOHANNITIUS. C'est la première fois que nous rencontrons l'influence arabe.

Il s'agit d'une introduction aux œuvres de GALIEN, écrite en style clair, où l'on ne peut s'empêcher, malgré l'origine arabe certaine (IX^e siècle) d'évoquer l'influence des discussions scholastiques de l'époque. Un peu partout, on dut assister, du X^e au XII^e siècle, à un retour aux exposés systématiques. Les idées, ici et là, se décantent.

En présence de ces textes, on s'étonne du jugement suivant de MEUNIER (*His. Méd.*, p. 159) : « C'est par HONAIN (Johannitius) que les Arabes ont pu continuer la tradition de la « médecine grecque dont ils ont, d'ailleurs, obscurci la « clarté ».

Qu'ils aient, en suivant GALIEN dans son système philosophique et médical, versé dans des controverses trop subtiles, soit... mais la faute n'en revient pas à JOHANNITIUS qui consacrait une gloire acquise en traduisant GALIEN : le vrai coupable est autant GALIEN que son traducteur...

Il est amusant de constater que l'influence galénique sur le moyen âge est due plus à ce que son œuvre contient d'abstrait et d'hypothétique, qu'à ses grandes découvertes d'anatomie. Qu'il n'y ait pas eu, dans GALIEN, de quoi séduire des esprits formés à l'école d'ARISTOTE et de PLATON, qui sait si nous connaîtrions ce qu'il y a de positif dans son œuvre ?

Quoi qu'il en soit, l'enseignement de la médecine à Chartres commençait par l'exposé simplifié d'un système de Forces d'humeurs et d'équilibre. On n'est plus au temps où le « Liber responsionum », traduit de SORANUS d'Ephèse, mettait l'élève directement au contact des faits et des réalités médicales... Il faut en convenir, contemplée d'un point de vue moderne, il y a ici, une véritable régression.

L'on pouvait se demander qui, parmi les élèves de Chartres, au XII^e siècle, avait apporté le texte de JOHANNITIUS à la biblio-

thèque du Chapitre. Certes, à cette époque, la société commençait d'être infestée de ces médecins orientaux aux bagues voyantes comme on va les décrire quelques années plus tard dans un morceau désormais célèbre, cela n'explique pas forcément que les chartrains aient trouvé par leur entremise, d'ailleurs douteuse, le texte de l'Isagoge Johannitii : M. CLAIRVAL est muet sur ce point.

Or, on trouve dans le manuscrit 10233 de la B. N. qui est, on s'en souvient un ORIBASE du VI^e au VIII^e siècle, une note extrêmement brève au verso du feuillet 205. Et cette note est d'une écriture arabe qu'on m'a dit être du XI^e ou XII^e siècle (peut-être d'une main espagnole, mais ce n'est pas sûr). Bien qu'amputée par une rectification de marge, on peut la traduire : elle signifie « œuvre médicale ancienne » ; il y en a d'autres signifiant « J'ai constaté » ou bien « Ceci est plus actif ». Jusqu'ici, on ne les avait pas signalées. C'est peu de choses comme texte, mais c'est là de quoi faire songer. Il y a donc eu, à Chartres, soit au XI^e soit au XII^e siècle, un médecin érudit arabe, capable d'émettre un jugement ou une idée sur ORIBASE (alors que les contemporains latins se contentaient de lire et d'apprendre), venu peut-être pour connaître les vieux textes de ce sanctuaire de science chrétienne dont la renommée a été au moins européenne.

Voilà qui laisse rêver sur l'esprit « étroit et obscur » du moyen âge, et sur l'internationalisme intellectuel qu'on nous présente comme une nouveauté...

B. ŒUVRES HIPPOCRATIQUES.

A la suite de l'Isagoge de JOHANNITIUS qui est une œuvre arabe, on trouve successivement deux œuvres hippocratiques : les Aphorismes et les Pronostics. Des aphorismes, on trouvera ci-contre le fac-similé de la première page. Les textes latins sont, à peu de choses près, conformes à ceux que l'on trouvera dans les imprimés de la Renaissance : aucune ressemblance par contre entre leurs énoncés et les titres du Commentaire que nous avons étudié, contemporain de FULBERT ; langue moins concise et plus abordable.

Visiblement, ces nouveaux textes sont récemment traduits ; ils viennent à Chartres, non par la voie de l'ancienne tradition, mais apportés par les Arabes qui ont eu récemment sous les yeux, les originaux grecs et les ont traduits. Ainsi, jusque

dans les textes, on retrouve l'influence des Arabes et l'on mesure les apports dûs à leur envahissement pacifique, peut-être aussi à l'attrait qu'ont exercé sur eux certains de nos grands centres intellectuels.

C. PHILARÈTE ET THÉOPHILE.

Les deux traités du poulx et des urines qui suivent les Pronostics n'apportent pas à Chartres des idées nouvelles. Les chartrains, de leur côté, avaient, au x^e siècle, connu, par l'apport des Bénédictins, l'essentiel des idées de SORANUS sur le poulx et les urines. Toutes les gloses marginales des époques antérieures sont presque exclusivement occupées des urines et du poulx.

D. LA THÉORIE DE CONSTANTIN L'AFRICAIN.

C'est le dernier texte médical du manuscrit 160. Il est habituel de décrier l'œuvre de CONSTANTIN ; il est fréquent de lire qu'on n'y retrouve rien qui n'ait été auparavant écrit dans GALIEN, et que les connaissances précises tirées de celui-ci, se trouvent inutilement compliquées d'arguties arabes. Ce jugement paraît bien sévère : c'est déjà un grand mérite pour qui lisait GALIEN à cette époque, de s'être borné à retenir les faits précis et les idées justes, en particulier d'avoir fait une étude résumée d'anatomie au début de son œuvre qui a une grande valeur didactique.

Voici un rapide aperçu du livre de CONSTANTIN.

Il débute par une dédicace à DESIDERIO, abbé du mont Cassin, le futur pape VICTOR III.

a) LE LIVRE I contient des généralités avec une étude des organes du point de vue physiologique, et les relations entre l'aspect général du corps et le chaud, le froid, le sec, l'humide. Eléments prédominant dans la nature de l'homme... On peut dire que ces notions et classifications résument les idées médiévales sur le terrain : c'est du galénisme.

b) LE LIVRE II contient :

- ostéologie générale et particulière,
- cartilages et ligaments,
- vaisseaux,
- chairs et graisses,
- peau et poils.

- c) LE LIVRE III est encore anatomique :
étude des muscles en particulier,
étude des viscères.
- d) LIVRE IV. — Il contient : physiologie des organes, rôle dans l'économie. On revoit ici les éléments de la physiologie générale d'après l'étude particulière des organes :
le caractère animal,
le naturel,
le spirituel.
- e) LIVRE V. — Il contient l'étude des choses dites « physiques » parce qu'indépendantes de la nature humaine, avec l'étude extemporanée des réactions de cette nature devant les éléments, par exemple les changements d'air; et, d'autre part, devant les actions et les exercices, par exemple balnéation et alimentations diverses, ou bien étude du sommeil.
- f) LIVRE VI. — Avec ce livre, on aborde la pathologie générale : cause des maladies, accidents qui troublent les fonctions naturelles et leur valeur séméiologique.
- g) Le LIVRE VII fait double emploi avec PHILARÈTE et THÉOPHILE. On pourrait même se demander si ces traités n'ont pas exercé une influence directe sur la compilation de CONSTANTIN pour la rédaction de ses chapitres du poulx et des urines.
- g) AU LIVRE VIII. — Les fièvres : c'est du GALIEN tout pur. Les autres maladies : l'influence galénique y prédomine encore, bien qu'on puisse discerner dans l'allure courte et didactique, l'énoncé condensé de faits précis, l'influence d'ARÉTÉE ou de SORANUS.

En résumé, c'est la première œuvre qui fasse figure de « Revue générale » sur les Sciences médicales, fasse une place équitable à l'anatomie et, dans cette époque, sacrifie un peu la thérapeutique, au rebours de ce qu'avait fait ALEXANDRE de Tralles. La première influence salernitaine à Chartres venait d'arriver par son entremise.

III. — Manuscrit 171

Mise en présence de ces textes nouveaux, l'Ecole de Chartres a réagi, et, dans le manuscrit 171, mit au jour une série de commentaires sur eux, sauf, bien entendu, sur CONSTANTIN dont l'œuvre, qui s'occupe surtout des faits, devait échapper

à la déformation des gloses. Le CLAIRVAL (p. 240) compare déjà ces deux manuscrits : « Le manuscrit 171, dit-il, renferme des commentaires, presque tous de GALIEN, sur ces mêmes traités, avec des commentaires du même auteur sur les pronostics d'HIPPOCRATE en plus et la théorie de CONSTANTIN L'AFRICAIN en moins. Ces deux manuscrits se ressemblent tellement qu'ils paraissent être d'anciens manuels de médecine ».

Qu'il nous soit permis de ne pas avoir du tout cette opinion : d'une part l'existence, dans le manuscrit 160, des « Pronostics », semble avoir échappé à la vigilance de M. CLAIRVAL. D'autre part, les commentaires sur l'Isagoge de JOHANNITIUS ne sauraient être de GALIEN qui vivait 600 ans plus tôt, cela tombe sous le sens. Par ailleurs, la confrontation des commentaires sur les Aphorismes avec les commentaires de GALIEN dans les imprimés du xvi^e siècle, montre que, si l'esprit est galénique dans le manuscrit 171 (on pouvait s'y attendre), les textes ne se ressemblent guère, malgré tout. Aux traités sur le poulx et les urines, œuvres médiévales, GALIEN n'a pu, non plus, fournir de commentaires.

Ainsi, les manuscrits 160 et 171, traitant des mêmes sujets, sont essentiellement différents : dans le premier, les originaux ; dans l'autre, les commentaires. Ils se complètent, ils ne sont pas une répétition qui, au temps des manuscrits, eut été un luxe extraordinaire. Le manuscrit de commentaires ne doit pas avoir de répliques en dehors de Chartres, on ne pourra l'affirmer que lorsque l'on aura fait l'inventaire de tous les manuscrits médicaux d'Europe : jusqu'à preuve du contraire, on peut les tenir pour une œuvre chartreuse.

Si l'on admet le rôle direct joué par les Arabes dans l'enrichissement de la bibliothèque de Chartres, tout s'explique. Ils ont apporté l'*Isagoge Johannitii*, œuvre du plus ancien médecin arabe connu : HONAIN (fin du ix^e), puis deux textes fondamentaux d'HIPPOCRATE qu'ils étaient à même d'avoir lus dans les originaux grecs de Constantinople et d'Alexandrie, puis les deux traités du poulx et des urines que l'on voit partout au moyen âge ; enfin la théorie de CONSTANTIN L'AFRICAIN, l'œuvre la plus récente, écrite un demi-siècle plus tôt. Les bénédictins sont à Salerne comme à l'abbaye de Saint-Père, et, à Salerne, commence la phase de l'influence arabe, qui se transmet à Chartres par plusieurs voies.

ESPRIT DE CES COMMENTAIRES.

Il est assez difficile de définir à ces commentaires un esprit particulier : en gros, ils sont de tendance galénique. Il faudrait tout lire, suivre tout, et traduire, et l'on n'aboutirait qu'à définir plus une méthode d'exposition des idées de GALIEN, que des vues sur la médecine spéciale à l'Ecole de Chartres. Voici ce qu'on peut constater par une lecture assez superficielle :

a) *Le commentaire sur l'Isagoge de Honain* n'améliore pas son modèle. Il explique ce qu'a voulu faire l'auteur, et l'on doit reconnaître que le dessein est plus net dans l'œuvre que dans l'explication. Chaque fois qu'un phénomène morbide y est rapporté à telle ou telle humeur, il faut tolérer un commentaire pour en savoir la raison. L'esprit est un peu dérouté par un débat médical qui ne roule que sur des mots et des définitions.

b) *Les commentaires des textes hippocratiques* n'éclairent pas grand'chose, eux non plus ; ce sont encore des explications par les humeurs au sujet des faits énoncés par HIPPOCRATE et l'on n'est guère plus avancé. C'est ainsi que, sur l'aphorisme des nuits de crise et de précrise, l'auteur est amené à parler de ce qui commence mal et finit bien. Ce serait pour le mieux si, avec ces quatre termes : bene, male, d'une part, incipit et desinit de l'autre, on ne voyait apparaître l'esprit de logique formelle avec ses combinaisons :

bene incipit et bene desinit	
» et male »	
male incipit et bene »	
» et male »	

Ce ne sont plus alors que combinaisons purement verbales et les explications pathogéniques de ces cas de « nécessité logique » deviennent rebutantes.

c) *Les commentaires de Philarète et de Théophile.*

Ils sont d'essence moins philosophique ; ils soulignent quelques particularités, et, parfois, on serait tenté d'y voir le résultat d'une expérience personnelle, plus qu'une simple glose.

COUCLUSIONS

Tels sont les textes du XII^e siècle. A ce moment, il semble qu'on ait délaissé les vieux écrits de la bibliothèque : aucun

manuscrit plus ancien ne porte d'écriture du XII^e siècle, si ce n'est quelques notes en Arabe sur un vieil Oribase.

Un Alexandre, probablement remis dans les esprits par l'extension de la culture arabe, est récopié ; il y a aussi des œuvres arabes et des textes authentiques d'HIPPOCRATE avec des ouvrages très répandus partout.

M. CLAIRVAL, en faisant ce bilan, dit : « Outre les traités des « siècles précédents », en réalité, on a copié quelques passages çà et là et l'on a émis de bien belles idées... La médecine, science d'observation, a considérablement changé d'esprit, et ne s'est pas rapprochée de son objet véritable.

LE XII^e SIECLE

B. — L'ENSEIGNEMENT ET LES HOMMES

I. — Aperçu général

Riche en philosophes, en dialecticiens qui ont participé aux grandes controverses du temps d'Abélard, le XII^e siècle chartrain ne laisse pas de grands noms médicaux. Il n'y a plus de maîtres ou d'élèves connus pour avoir enseigné très brillamment ou exercé la médecine dans la société. C'est dans la deuxième partie de ce siècle que l'on retrouve des praticiens.

En 1168, le cartulaire de BEAULIEU cite :

JOHANNES, clerc et médecin ;

LAURENT, médecin de Saint-Denis.

On sait qu'un élève chartrain, PIERRE DE BLOIS, aura l'occasion de montrer ses connaissances à Amboise, près d'un malade qu'il soigne trois jours dans un hôtel. (CLAIRVAL, p. 320.) Et c'est tout pour la médecine pratique.

On a scrupule à étudier dans un essai d'histoire médicale tous les maîtres et les élèves de Chartres qui auront acquis seulement quelques rudiments médicaux pour se consacrer surtout aux œuvres théologiques. Il faudrait faire un immense travail, et peut-être stérile, pour déterminer la part de l'influence médicale dans les idées métaphysiques des Chartrains.

Voici comment M. CLAIRVAL, qui ne peut être suspecté de réduire l'importance de ce qui est chartrain, en quelque branche que ce soit, exprime la part de la médecine dans l'œuvre des maîtres du XII^e siècle :

« Comme FULBERT, SAINT-IVE était médecin : « Si nous pensions que votre maladie put être guérie, écrivait-il, nous « vous offririons volontiers le secours de la médecine ». Dans

« ses sermons (12, 13, 15), il emprunte plus d'une comparaison à l'art médical : « Les médecins habiles, dit-il, guérissent tantôt par les semblables, tantôt par les contraires. Les éléments secs sont appliqués aux humides, les éléments chauds aux froids, et, réciproquement, et les maladies sont vaincues par la force des remèdes. Pareillement, on applique les semblables aux semblables : on mesure les emplâtres aux blessures et aux tumeurs. La chair de scorpion cuite à l'huile, est un remède contre les morçures de cette bête ; l'élixir Theriaca, fait avec la chair d'un serpent, guérit les piqûres et sert d'antidote contre les breuvages empoisonnés. »

« Guillaume DE CONCHES, dit l'histoire littéraire, expliquait tout selon le système de GALIEN, et ses ouvrages renferment bien des détails sur les maladies et l'anatomie. Gilbert de la Porrée n'était pas étranger non plus à cette science. La tradition médicale se continuait, dans le corps capitulaire, par le chevecier Bernard et les chanceliers Richer, Domnus et Goslin. C'est peut-être parce qu'il était médecin, qu'après l'incendie de 1134, le chevecier Bernard releva l'aumône à ses propres frais ? »

D'après ce tableau, tout paraît bien vague, comme, d'ailleurs, dans les sciences naturelles, où l'on ne voit guère que l'éclosion de systèmes théoriques, philosophiques, bien éloignés des faits... Ceux qui, justement, nous intéressaient pour avoir exercé la médecine conjointement à leurs fonctions capitulaires, ne sont révélés que par un nom, une date de décès, une note sur un cartulaire.

On connaît beaucoup mieux les philosophes : outre ceux qui viennent d'être cités, Pierre DE CELLE et Jean DE SALISBURY, de la génération suivante et contemporains de Pierre DE BLOIS, passent pour avoir eu une « teinture » de médecine (CLAIRVAL, p. 320). Jean DE SALISBURY est intéressant du point de vue des écoles et de la diffusion de l'enseignement chartrain, puisqu'il porta ses connaissances en Angleterre. C'est à lui qu'on doit bien des détails sur les divers systèmes qu'il a entendu professer.

Parler plus longtemps de ces hommes qui ne vinrent à la médecine que par souci de culture générale, n'apporterait rien d'utile à l'histoire médicale.

II. — Les Ecoles

En ce qui touche les écoles, SAINT-IVE fut un restaurateur après les désordres dont l'épiscopat avait été le siège à la fin du xi^e siècle.

Il est dit, au Cartulaire de Notre-Dame, « *Scolas fecit* ». LE CLAIRVAL interprète ces mots par : « Il rebâtit les Ecoles ». Cela paraît exagéré; tout au plus, peut-on traduire qu'il les construisit, et encore, l'on préférerait, pour abonder dans ce sens, trouver : « *Scolas aedificavit* ». Il paraît plus prudent d'admettre qu'il les fonda, les codifia, leur octroya des statuts : le souci du lieu précis où l'on devait se réunir pour l'enseignement est d'avènement plus récent que le xii^e siècle.

On sait qu'à cette époque, certains cours étaient faits à la cathédrale ; peut-être d'autres avaient-ils lieu dans un coin du vieux cloître qui entourait Notre-Dame, comme cela se voit encore de nos jours dans les médersa de l'Islam. Un maître s'assied n'importe où et parle, tandis que les élèves prennent des notes, accroupis. Autour de ces professeurs sont ainsi formés plusieurs groupes simultanément dans la même enceinte.

Pourtant, on trouve dans la *Patrologie latine* (T. 162, col. 30) que SAINT-IVE éleva dans les écoles sa propre chaire. M. CLAIRVAL dit expressément : « Il surveilla ses étudiants, et chargea quelqu'un de les observer pendant ses absences ». Tout cela n'est pas incompatible avec la carence de bâtiments spécialisés.

Comme au xi^e siècle, tant par ses élèves que par les relations personnelles de SAINT-IVE, l'enseignement de Chartres est connu dans toute l'Europe, on y venait de partout.

III. — Détails sur la vie intérieure des Ecoles

(*Tout ce qui suit est emprunté au Clairval ou cité.*)

Les deux postes de Chancelier et de Maître des Ecoles, existaient toujours. Le chancelier, 6^e honneur du corps capitulaire, touchait maintenant prébende, ce qui lui donnait une grande indépendance ; de plus, il avait, dans ses ressources, le produit du sceau et le casuel des écoliers. Les chanceliers, d'ailleurs, faisaient bénéficier l'Eglise et la Bibliothèque de leurs larges-

ses : ce furent ANSEL, VULGRIN, Bernard DE CHARTRES, sentencieux, graves, tels qu'on les voit sur les miniatures.

Il y eut, à cette époque, dans les Ecoles, une sorte d'étudiants paresseux qui méritaient la vindicte des Maîtres : c'étaient les Cornificiens, qui voulaient réduire les études à deux ou trois années... On ne peut s'empêcher de croire que bien des médecins formés à Chartres furent de ceux-là car, avec l'intention d'exercer, peut-être n'étaient-ils pas enclins à prolonger sur les autres sciences, ni désireux d'acquérir une grande culture générale; aussi n'y eut-il pas, à l'époque, de grands praticiens formés à Chartres, ou, s'il y en eut, l'histoire n'a pas retenu leurs noms.

D'autres chanceliers furent de moins bons maîtres en ce sens qu'ils s'attachèrent aux honneurs et à l'argent, tel HUGUES DE CHARTRES qui, pour faire pénitence, abandonna son poste et s'enfuit chez les réguliers.

Pour être admis aux cours, les étudiants devaient solliciter l'autorisation du Chapitre. On a conservé la lettre dans laquelle le doyen ARNAUD la demanda pour son frère Jacques : « Nous vous demandons et vous prions, nos très chers, de « recevoir, par amour pour nous, dans l'Ecole de votre « Eglise... etc. »

Une fois admis, ils devaient subvenir à leurs besoins, certains étaient en pension chez les Chanoines, surtout les étrangers : « Les plus pauvres se faisaient tout ensemble élèves et maîtres. Ils suivaient les cours des professeurs célèbres ; en même temps, ils servaient de précepteurs, de répétiteurs, ou même de serviteurs à quelques-uns de leurs condisciples plus fortunés et moins avancés. »

La lettre suivante est assez curieuse : « O cher père, recevez avec une grande libéralité notre ami HERLEBOLDE, c'est dans sa maison que nos amis sont blanchis, et c'est sa femme qui nous nettoie la tête... »

En ce qui concerne les livres, on les empruntait à la bibliothèque, on les transcrivait. On se les prêtait, d'anciens à nouveaux. Pour l'argent de poche, on frappait la bourse familiale. Le doyen ARNAUD écrivait à sa mère : « Très chère mère, je « te prie de recevoir l'argent des moines et du Seigneur HAIMON, de le changer et de me l'envoyer par le moine HÉLIE. « Je fais faire un psautier, c'est pourquoi j'ai besoin d'écus. « Vous aussi, donnez-moi, avec ce que vous me devez, deux

« douzaines de feuilles de parchemin et envoyez-les moi ; ne
« vous absentez pas avant de m'avoir vu, moi ou mon délégué.
« Et vous, mon petit frère Jacques, venez avec le moine HÉLIE
« pour étudier ici... »

Ailleurs, Arnaud et Jacques demandent des peaux d'agneaux pour l'hiver et, de nouveau, du parchemin, puis les grandes bottes de leur père. En post-scriptum, ils demandaient encore de la craie, de la bonne, de la bien bonne craie, car la leur ne valait rien... »

Autre lettre des mêmes :

« Nous avons fait de petites gloses, nous avons des dettes.
« J'ai fait de mes peaux un admirable manteau, mais je dois
« encore une partie du prix, vous nous l'apporterez ou vous
« nous l'enverrez à la prochaine foire, mais si vous pouvez
« venir, je serai encore plus content ».

Pour flatter leur mère Léticia, Jacques lui envoyait une chanson sur son nom.

Après l'école, les relations entre élèves subsistaient ; ils s'écrivaient pour se rappeler les souvenirs du temps passé, des maîtres, et, en même temps, rappelaient de menus faits inconnus de tous, et qui validaient, pour ainsi dire, la signature : « Le signe auquel vous reconnaitrez que cette lettre est
« bien de moi, c'est que le jour de Pâques, au chœur, vous
« m'avez montré une pierre précieuse de votre anneau que
« j'ai beaucoup admirée. »

Ils s'écrivaient ainsi pour se dédier leurs ouvrages.

IV. — La question des Arabes

Nulle part, il n'est fait mention de maîtres ni d'élèves qui ne fussent pas chrétiens. Dans ces conditions, comment expliquer la présence de ces notes en arabe du XII^e siècle sur le manuscrit 10233 de la B. N. ?

A lire ces annotations, on a d'ailleurs plus l'impression d'un maître que d'un élève, au moins d'un médecin praticien et averti. L'on n'écrit pas sur le plus ancien manuscrit d'une bibliothèque : « Œuvre médicale ancienne » ou bien, plusieurs fois « J'ai observé ceci » ou encore « Ceci est plus actif » lorsque le chancelier n'est pas averti d'une autorité médicale reconnue. Elève, maître, ou simple visiteur, ou habile praticien

habitant le pays et que l'on a l'habitude d'écouter, le commentateur arabe ou arabisant n'en était pas moins certainement en relations avec le Chapitre ou les moines : ceci paraît un caractère ignoré des écoles chartraines.

Sans revenir sur l'apparition de textes manifestement traduits sur les manuscrits grecs alors aux mains des Arabes, signalons une remarquable coïncidence : à la même époque, se sont introduits, par la voie chartraine, d'autres monuments de la science arabe. En arithmétique, on savait que Thierry DE CHARTRES, Gilbert DE LA PORRÉE, Bernard SYLVESTRE avaient des relations avec un arabisant notoire, Hermann le DALMATE, qui aurait introduit en France l'usage du zéro. En astronomie, Hermann avait communiqué le planisphère de PTOLÉMÉE, les « Canons » et les « Tables » du même astronome. De même sont copiés sur les manuscrits chartrains : Dentilatibus, de Mensura Astrolabii, Tables Karismènes, etc...

De même, deux ouvrages d'Astrologie réputés pour avoir été apportés d'Espagne et copiés à Chartres.

Est-ce à ce moment qu'un arabisant notoire serait venu à Chartres ? On ne s'expliquerait pas que ces notes aient porté sur des ouvrages de médecine, alors que, sur les autres traités, on n'en a jamais signalé.

Ces notes, il est vrai, sont toutes petites, nous les avons lues dix fois sur le 10233 avant d'avoir l'idée que ce n'étaient peut-être pas des essais de plume. Il y aurait là certainement des recherches et des vérifications à faire sur tous les manuscrits chartrains.

LE XII^e SIECLE

C. — LA MEDECINE ET LES AUTRES IDEES FIN DE LA TRADITION GRECQUE

Après l'apport des Bénédictins, qui avait enrichi, au x^e siècle, les bibliothèques chartraines, le xi^e siècle avait fait figure d' « expérimental » en médecine, et nombreux avaient été alors les médecins chartrains, tant au Chapitre que dans la vie publique. Bien plus, avec cette éclosion de talents, on peut, à bon droit, penser que la discipline médicale d'observation, si bien définie par SORANUS d'EPHÈSE dans son *Isagoge*, avait ramené la pensée médiévale vers les faits : mouvement fécond puisqu'il se transpose immédiatement sur le plan philosophique dans l'éclosion du Nominalisme.

Hélas ! au xii^e siècle, la pensée philosophique ne rend pas à la médecine le ferment de progrès qu'elle en a reçu 100 ans plus tôt. La tendance expérimentale, et le contrôle de toute donnée de l'esprit par les sens, cet essai de « Criticisme » entraînent des condamnations si retentissantes que, désormais, pris entre l'expérience qui dégrade la pensée d'ARISTOTE d'une part, d'autre part les doctrines de spiritualité pure issues de PLATON, et enfin les dogmes de foi étayés par les pères de l'Eglise, les penseurs ne rechercheront plus qu'à accorder les systèmes de la nature y compris GALIEN, aux vérités révélées. Dans la pensée médicale, on ne choisira plus que ce qui est philosophique, éloigné des faits, et plus susceptible de se conformer par une simple gymnastique, à la pensée des philosophes métaphysiciens.

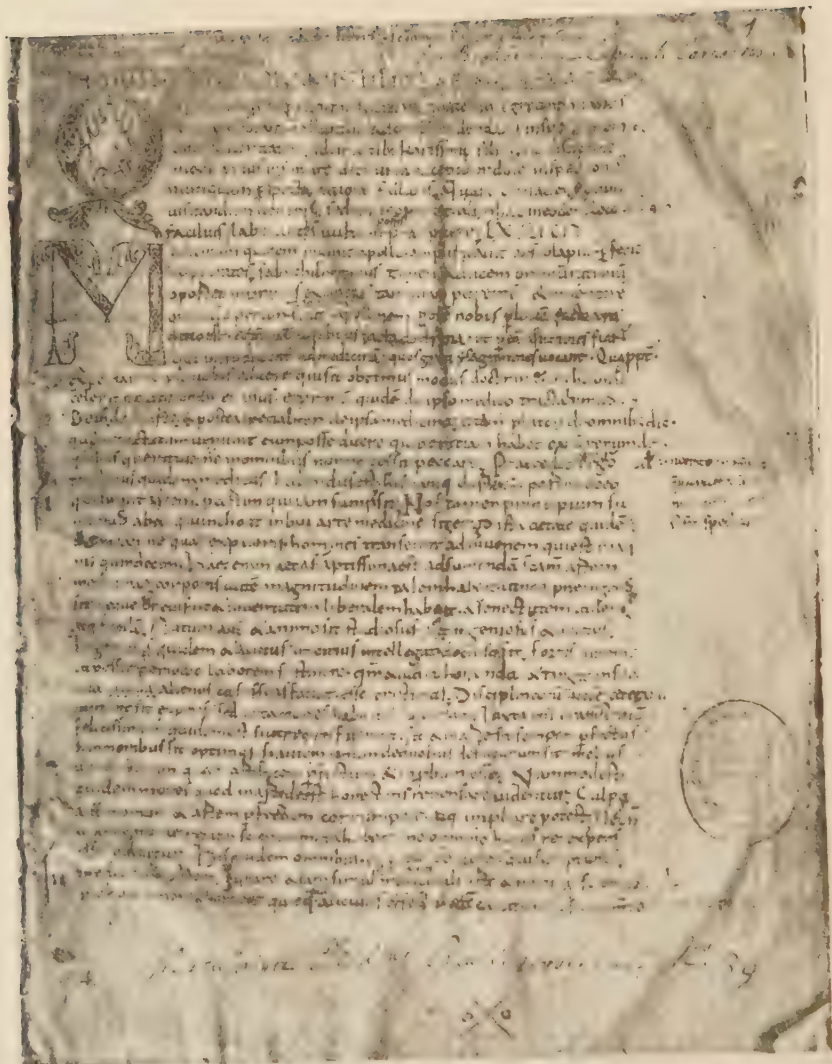
C'est ce qui explique pourquoi, dans les œuvres arabes, la prime sera donnée à l'*Isagoge* de JOHANNITIUS, pourquoi, dans les commentaires, les développements de logique pure seront la règle et la vérification expérimentale l'exception, pourquoi

la Théorie de CONSTANTIN ne suscite pas de compléments ni de gloses, alors qu'elle apporte les données positives de GALIEN, pourquoi ce même GALIEN sera le grand tyran désormais parce qu'il présente un système plus que des faits, pourquoi enfin les œuvres d'observation dans la médecine arabe, par exemple les Aphorismes d'AVICENNES resteront inconnus à Chartres, comme, assez généralement d'ailleurs en Europe.

Après cela, on ne saurait s'étonner que, seul parmi les annotateurs, un Arabe ait l'audace de donner en marge son avis sur les textes classiques. *On ne travaille pas la médecine* ; elle devient, dans les Ecoles, et jusqu'à la Renaissance, une science purement livresque, une satisfaction de l'esprit. Seuls peut-être seront les adeptes de la pure tradition grecque, d'obs-curs médecins, à jamais inconnus, parce qu'ils sont restés en contact avec le réel.

Dans cette déficience générale qui caractérise la formation médicale chrétienne d'alors, on peut trouver la grande raison du succès prodigieux des médecins orientaux par toute l'Europe. Tout de même, le xi^e siècle médical chartrain faisait espérer mieux.

DEUXIÈME PARTIE



Man. 62. — Première page de l'« Horus ».

ETUDE CRITIQUE DE L'HORUS ISAGOGÉ SORANI

(CHARTRES MAN. 62.)

Le manuscrit 62 de la bibliothèque de Chartres contient, nous l'avons vu, un texte d'introduction à la médecine par demandes et par réponses. Il porte le titre « Horus Isagoge », son début l'attribue à SORANUS d'EPHÈSE. Or, dans l'œuvre du grand méthodique, il n'y a pas trace d'ouvrage ainsi nommé ; par contre, une partie du texte et la méthode utilisée (par questionnaire) forcent le rapprochement avec deux autres que l'on attribue à SORANUS, et qui sont :

Isagoge in artem medendi.

Liber responsionum.

I. — L'ISAGOGÉ IN ARTEM MEDENDI

Cet ouvrage est cité par HAHN dans le *Dictionnaire Dechambre*, et considéré par lui comme apocryphe. Il existe, à la Faculté, une édition d'œuvres médicales imprimée au xvi^e siècle où se trouve reproduit cet Isagoge ce qui nous a permis de le confronter avec le manuscrit 62. Il appert que les deux débuts sont identiques. Dérivant de deux sources différentes, ces passages, superposables mot à mot, prennent plus de chance d'authenticité : nous verrons plus bas quels ils sont.

II. — LE LIVRE DES REPONSES

On le connaissait depuis longtemps et voici ce qu'en dit le *Dictionnaire Dechambre* : « Le « Libri responsionum » « comprenait probablement trois parties :

« 1° *La première*, relative à la diététique et aux maladies
« justiciables de ce traitement, évidemment emprunté à une
« œuvre de SORANUS (en effet, le Livre des réponses n'est
« pas une œuvre directe, mais est dû à un traducteur du VI^e
« siècle nommé CÆLIUS AURELIANUS), Valentin ROSE a ré-
« cemment découvert à Londres et à Carlsruhe et publié des
« fragments de cette première partie dans les « *Anecdota*
« *Græca et Græco-latina* » (BEROLINI, 1872). Le manuscrit de
« Valentin ROSE porte le titre de « *Questiones medicinales.* »

« 2° *La deuxième partie* constituée probablement par les
« *Chirurgimena* ».

« 3° *La troisième partie* formant le « *Libri responsionum*
« *de mulieribus* ».

HAHN signale, en outre, dans un manuscrit du monastère
de Lorsch du X^e siècle, actuellement perdu : « *Cælii Aureliani*
« *Siccensis methodici. Responsionum medicinalium libri tres*
« *in uno codice.* »

A notre avis, il faut distinguer dans ces interprétations. Il
y a deux sources par lesquelles nous connaissons le « livre des
réponses » :

— d'une part CÆLIUS AURELIANUS, par ses allusions aux em-
prunts qu'il a faits à SORANUS ;,

— d'autre part MOSCHION qui, sur le terrain obstétrical,
semble aussi avoir largement emprunté au même auteur.

a) *LES ALLUSIONS D'AURELIANUS.*

Nous en avons relevé quelques-unes dans le traité des Ma-
ladies (édition de PORT de la Faculté) :

- p. 111, article Paralysis
- p. 136 — Dolor dentium
- p. 140 — Aphonia
- p. 177 — Hemorrhagia
- p. 223 — Stomachici
- p. 231 — Hydrops.

On peut en tirer les déductions suivantes :

Tout d'abord CÆLIUS dit tantôt « *docuimus* » et tantôt
« *tradidimus* » quand il renvoie au Livre des Réponses, d'où
l'on peut supposer que dans certains points il a traduit, mais
que, dans d'autres passages, il a rédigé suivant une méthode
identique de Questionnaire. Tout ce que l'on trouvera donc

sous la forme d'interrogatoire, peut être soit de SORANUS authentiquement, soit de CÆLIUS.

En second lieu, ces allusions portent parfois sur des notions cliniques, mais fréquemment aussi sur des médicaments et leur composition, d'où l'existence très nette d'une partie thérapeutique du « Liber responsionum » à laquelle ne fait pas allusion DECHAMBRE, et qu'il semble vouloir grouper sous un autre vocable, et attribuer directement à SORANUS.

b) L'OUVRAGE DE MOSCHION.

L'essentiel en a été dit par HERGOTT (1895) dans la préface à sa traduction de SORANUS « Traité des maladies des femmes ». Cet auteur situe MOSCHION, d'après HAESER, au VI^e siècle, « à l'époque où CÆLIUS a fait la traduction latine du livre des Maladies... ». HERGOTT a, d'ailleurs, publié le livre de SORANUS avec, pour chaque passage, et en dessous de lui, les demandes et les réponses de MOSCHION sur le même sujet.

Il y a donc lieu de discerner une traduction avec enjolivements de Cælius pour la partie médicale, et, pour l'obstétricale, une traduction abrégée de Moschion.

III. — L'APPORT CONSTITUE PAR LE M. 62

Nous avons divisé le texte traduit ci-dessous en quatre parties :

- Généralités sur la médecine et les sectes ;
- Questionnaire anatomique ;
- Questionnaire de chirurgie ;
- Questionnaire de médecine.

Contrairement aux allusions de CÆLIUS, il n'y sera jamais question de thérapeutique. Toutes ces parties n'ont pas toutes, à notre avis, la même authenticité : tandis que les deux dernières sont mêlées, bien que facilement dissociables, et forment un bloc de texte homogène, sans ratures écrit entièrement au X^e siècle, les deux premières sont extrêmement corrigées, avec des suppressions, des additions, des changements dans l'ordre de l'exposé. Il faut accueillir leur texte avec une extrême circonspection.

Nous les allons étudier séparément.

a. — Généralités, Sectes

Cette partie n'était pas, tout d'abord, sous la forme de questionnaire, on trouvera en italique les modifications qui ont eu pour but évident de rattacher ces développements au reste de l'ouvrage, en leur donnant la même allure interrogative.

Le début du texte ci-dessous a été arbitrairement déterminé : c'est le point où se trouve la première question nettement détachée. Il contient l'avertissement que les questions et réponses présentent le plus grand avantage didactique. C'est également le premier passage où apparaît une divergence entre l'*Isagoge in artem medendi* (de l'imprimé) et le manuscrit.

Jusqu'à ce point, en effet, la concordance est complète, sauf l'adresse à SORANUS que nous avons traduite par ailleurs. Cette divergence est intéressante : tandis que le texte du manuscrit présente une valeur pour l'histoire de la pensée médicale, les développements de l'imprimé sont une longue suite de divagations qui ont fait considérer le tout comme apocryphe. Nous n'en retiendrons qu'une à titre d'exemple : l'explication du phénomène par lequel un sang rouge peut se transformer en un sperme blanc : « C'est, dit l'auteur, le fait « du mouvement... Voyez comme l'Océan verdâtre donne une « écume blanche dans la tempête »...

Il semble qu'on puisse revenir sur l'appréciation de HAHN sur l'authenticité de l'*Isagoge in artem medendi* : selon nous, c'est une œuvre partiellement apocryphe, et dont les falsifications commencent au point même où s'accuse la divergence du texte avec le manuscrit 62 de Chartres.

Toute la partie de notre texte concernant les généralités et les sectes, déformée par les corrections, comme on s'en rendra compte, pour être incorporée au « *Libri responsionum* » doit revenir à l'authentique *Isagoge* qui serait, de ce fait, une œuvre de SORANUS, et authentique. Editée sous son nom, attribuée au même auteur par un autre manuscrit, au moins le texte commun à ces deux versions doit être de SORANUS d'EPHÈSE.

SORANUS y présente des vues sur les méthodes d'enseignement, d'observation et de raisonnement qui sont toujours d'actualité. La schématisation des pensées y est faite sans parti-pris, et, si elle n'apprend rien de nouveau, du moins elle a le mérite d'être claire.

b. — Le questionnaire anatomique

Il est aussi bien remanié. Il doit refléter plutôt les idées du Moyen âge que l'exposé de SORANUS. En effet, nous avons un point de comparaison : la définition de l'utérus d'ailleurs correcte et précise, mais combien moins brillante et complète que toutes les considérations anatomiques de SORANUS dans le *Traité des Femmes* ; il suffira, pour le voir, de se reporter à l'ouvrage d'HERGOTT.

c. — Les questionnaires de Médecine et de Chirurgie

Ces deux parties sont, ici, séparées artificiellement l'une de l'autre : dans le manuscrit, les questions médicales englobent les chirurgicales bien que celles-ci forment un seul bloc. Le questionnaire médical a dû, lui-même, être mis en ordre, les considérations sur le pouls étant faites en deux fois, et les fièvres se trouvant divisées. Heureusement, en mettant bout à bout les fragments d'un même sujet, on retrouve une pensée continue. On ne travaillait pas encore « à la copie » au x^e siècle par « Pièces détachées ». Il est probable que les désordres du manuscrit 62 proviennent d'un copiste non averti et incapable de mettre en ordre les feuillets épars d'un manuscrit plus ancien.

CONCLUSION

L'on jugera par la lecture, l'intérêt du texte traduit. Authentique, il permet de faire le point sur les connaissances médicales du premier siècle. C'est là une partie du travail que l'on peut faire sur le « Livre des Réponses »... le traduire. Plusieurs ouvrages allemands, celui de Valentin ROSE en particulier (cité plus haut) doivent exister encore, mais, probablement en dehors de France, et permettre la reconstitution plus précise du texte : c'est une œuvre philologique de longue haleine, pour laquelle nous signalons quelques bibliographies.

GUARDIA, *Gazette médicale*, 1869-70, p. 592.

HERGOTT, Nancy, 1895.

HAESER (*Hist. de la Méd.*, t. I, p. 321, 1875).

FRIEDEL (Th. de Bonn, 1892.)

JOHANNES ILBERG (*Th. de Leipsig*, 1910.)

Je ne saurais conclure sur d'autres paroles que les derniers mots de la Préface d'HERGOTT que voici : « Si cette simple « traduction pouvait avoir pour effet d'engager quelque sa- « vant à entreprendre ce travail, j'aurais obtenu la plus belle « récompense que ma traduction puisse ambitionner. »

HORUS ISAGOGÉ SORANI

I. — Généralités sur la Médecine

Q. — Qu'est-ce que tend à connaître l'art médical ?

R. — Il doit connaître avant tout, la doctrine sur chaque chose, la nature des corps et le rôle de chacune de leurs parties.

Celui qui ne serait pas instruit de cette manière mais par l'expérience (seule) exercerait la médecine mal-honnêtement et sans discernement. Privé de doctrine raisonnable et d'habitude, il paraîtrait étranger (à son art), d'autant plus que l'on a recours à cet art au moment où le bon sens ne tranche pas d'autorité : il devient alors nécessaire de soulager, pour un homme qui possède la seule expérience et n'a pas accoutumé manier le raisonnement.

C'est en effet le raisonnement qui mène vite au remède efficace, et tandis qu'une expérience aveugle mène seule un empirique, nous enseignons qu'une doctrine est utile. J'estime qu'il faut dire ce qui est le plus utile (à ceux qui se dirigent vers la médecine) par la méthode des demandes et des réponses : cela forme l'esprit des jeunes, et les habitue à la controverse.

Q. — *Qu'est-ce qu'un horus ?*

R. — *L'explication rationnelle et la définition par le mode interrogatif.*

Q. — *Qu'est-ce qu'un isagogue ?*

R. — *C'est l'étude des rudiments.*

Q. — *Qu'appelle-t-on explication et définition ?*

R. — C'est la raison appuyée sur les choses plus simples, et la place assignée à chaque chose suivant son genre et son espèce, la différence des accidents* et (pour les maladies), l'évolution et le mode de terminaison.

Q. — *Qu'est-ce que l'art ?*

R. — L'ensemble des connaissances et la manière de les appliquer au mieux de la vie.

Q. — *L'art médical est-il ou non soumis à la discipline ?*

R. — *Les logiciens et dogmatiques soumettent l'Art à la discipline. Pour les méthodiques, l'Art ne doit pas être l'esclave mais le gardien de la Discipline.*

Q. — *Qu'est-ce la discipline ?*

R. — La discipline est la science immuable, d'accord avec la Raison ; mais, en réalité, la discipline laisse de la place aux conjectures. Si la science, à la vérité, est immuable en soi, l'effet, (par contre), en est toujours conjecturale. Cela ne tient pas à la nature de l'Art, mais à ce qu'il est au contact des réalités matérielles. La nature est constante mais sujette à beaucoup d'interprétations et changée par toute chose.

AUTRE VERSION :

Q. — *Qu'est-ce que la discipline, ou mieux, en combien de parties se divise-t-elle ?*

R. — *Deux parties : le général et le conjectural. Mais, le plus souvent, la discipline porte sur les généralités, tandis que les conjonctures, c'est ce dont on doute.*

Q. — *L'art médical participe-t-il de ces deux choses ?*

R. — Oui, nous l'avons dit, mais il n'a affaire avec la Raison que dans les phénomènes dont la cause peut être expliquée.

Q. — *Qu'est-ce que la sémiotique ?*

R. — C'est la partie qui concerne l'inspection et le toucher. Elle est extrêmement utile en médecine et donne de nombreux résultats.

* *Accidents* : pensée purement philosophique, par opposition à substance.

Q. — *Qu'est-ce que le but de la médecine ?* (N *1).

R. — Ce but est de rendre la santé aux malades ; ce rôle vital domine car l'Art médical a trois fonctions :

D'une part, il écarte les périls mortels, comme cela se voit dans les affections aiguës, dans les fractures du crâne, dans les interventions pour les blessures dues aux flèches, et toutes choses analogues.

Par ailleurs, il supprime les infirmités comme l'obscurcissement de la vue ou les claudications auxquelles il obvie.

Enfin, il guérit quand il s'agit de la lèpre noire ou blanche, et des taches noires que l'on observe près des cheveux ou autour des hernies.

Q. — *Quels sont les principes de la médecine ?*

R. — Il y en a quatre : la connaissance (théorique) des maladies, les découvertes, le système et enfin, la recherche des causes. C'est par cet ensemble que, grâce à la médecine, la vie humaine doit être protégée.

Le principe de la découverte est, pour les empiriques, l'expérience pure et simple, et, pour les dogmatiques, l'expérience contrôlée par la Raison. En effet, la Raison trouve, et l'expérience confirme. Le principe sort de la théorie, et celle-ci est à la base de la Doctrine ; c'est elle qui localise les (4) éléments. Tout début doit être de connaître la théorie du corps (anatomie).

La nature du corps est une base. Il faut commencer par connaître la tête, puis les os, les nerfs, les artères, les veines ; puis on apprend à déterminer l'organe malade et la cause.

Sans cette première base, impossible de discriminer le phénomène naturel de ce qui travaille contre la Nature (N. * 2).

Médite toutes ces choses : grâce à elle, nous connaissons les maladies et choisissons les remèdes convenables. Le but de la médecine est, en effet, dans le désir

(N.*1) C'est par une erreur de correcteur que l'on trouve ici le mot médecine. Le vieux texte disait : « Chirurgie ».

(N.*2) Ici se place une note marginale que voici : « La doctrine est le centre de la médecine comme le nombril est le centre du corps. C'est la raison d'être de toute la physiologie.

On était donc plutôt contre l'empirisme, à Chartres.

de guérir. Si l'on veut être juste, il faut dire qu'elle guérit parfois, mais non toujours. L'esprit de la médecine est de déterminer ce qui régit des manifestations séparées, et, dans la mesure du possible, d'en déterminer aussi l'effet.

Comme disent les anciens, c'est de soulager ceux ceux qui souffrent : lorsqu'on ne pourra le faire ou qu'une issue fatale est certaine, en ce cas principalement, il faut nous montrer humains : de ceux qui sont atteints, il est bon de s'éloigner (pour parler) afin qu'il ne leur vienne aucune de ces mauvaises idées que rien, ultérieurement, ne saurait dissiper. Notre don de pronostic, en nous dévoilant l'avenir, doit nous servir à prolonger la vie, nous faire apporter une consolation aux maux de l'heure et adoucir les plus dures atteintes (N. *1).

Q. — Qu'est-ce que la médecine ?

R. — Selon HIPPOCRATE, c'est la science de l'équilibre : l'accroissement de ce qui est faible, la diminution de ce qui *est trop gros*. Faire en toutes choses l'action contraire » (N. *2).

De même que l'on modifie toute disproportion par l'adjonction de quantité, on modifie l'équilibre par l'accroissement ou l'affaiblissement des forces. Car toute maladie est changement, soit en plus, soit en moins, les extrêmes sont « nunc faciles ne difficiles », et, comme le dit PLATON, les état moyens sont plus conformes à la Nature.

Les méthodiques réclament une vue d'ensemble, un système de pensée et de conséquences logiques, grâce à quoi l'on détermine l'utilité des choses pour soigner. Par les éléments classiques, on peut montrer les similitudes et les oppositions pour l'utilité du corps humain.

Nous rejetons les idées de la secte empirique, parce qu'elles ne procèdent d'aucune science (esprit scientifique ?) et qu'elle est inutile. Cependant, d'une façon

(N.*1) Cette succession de paragraphes montre assez que le texte, lorsqu'il n'est pas corrigé, ne prend que par intermittence l'allure annoncée de questionnaire.

(N.*2) Phrase du texte primitif qui a été supprimée par le correcteur.

générale, tout art médical est conservateur, et, de nature, il a deux parties : Sémiotique et thérapeutique. La première est la science d'observation des phénomènes naturels ; la seconde est ce par quoi nous soignons tout ce qui, dans l'homme, s'oppose à la Nature, et les maladies qui la guettent. L'Art médical est divisé en parties constitutives et chacune d'elles en particules qui la composent.

Q. — *Combien y a-t-il de parties en médecine ?*

R. — La médecine envisage deux états principaux : celui de maladie et celui de bonne santé. Autrement dit, elle s'occupe de l'homme sain pour entretenir la santé, du malade pour le soustraire à la maladie et aider le retour à la santé autant que faire se peut. Avant toute chose, le médecin doit concevoir ce qu'est la santé, ce qu'est l'état naturel, car il est plus naturel d'être bien portant que d'avoir à le devenir. En ce qui concerne ces deux états, une partie de l'un manque à l'autre.

Q. — Qu'est-ce que la santé ?

R. — La santé, c'est le juste milieu, l'équilibre des fonctions naturelles, de la matière et de la substance. De plus, l'état de santé sous-entend l'intégrité des membres et parties corporelles constituantes, avec un teint normal et un état normal des cheveux : en un mot, la cataphyse. De ce fait, l'homme qui a la cataphyse a toujours une bonne santé, tandis que l'inverse n'est pas vrai « ipso facto ».

Q. — Qu'appelle-t-on « *Leuticon* » ?

R. — C'est celui qui est atteint de taie (ou d'excroissance des cheveux ?) ; celui-là ou celui qui porte une tache quelconque ou une hernie, ou quelque défaut corporel, sont exemples de gens en bonne santé, mais ne possédant pas la cataphyse.

DU PRONOSTIC (N. *1).

Quand le médecin fait des pronostics, on le croit d'autant plus savant sur le cas des malades, et on ne lui

(N.*1) Ici vient un développement sur le pronostic. Il n'est amené par aucune question. Le texte ancien est un exposé, laissé intact.

attribue aucune faute : car nous pouvons avoir un pressentiment sur chaque maladie, mais ne saurions tout prédire. Dans beaucoup de maladies aiguës ou chroniques, on peut prédire avec certitude mais, en définitive, c'est assez souvent impossible. Il est des cas connus de toutes manières : ceux qui guérissent toujours et ceux qui tuent toujours. Pour ceux qui évoluent de façon ambiguë, nous avons moins de facilité, car, nous-même, incertains, ne saurions affirmer. Prévoir est pourtant la méthode la plus utile pour soigner et pour faire des prédictions.

C'est par l'étude que nous déterminons la nature de toutes les maladies, et disons qu'elles sont aiguës ou chroniques comme elles doivent l'être. Nous savons que telle est courte et telle autre mortelle, que celle-ci amène des lésions dans quelque partie du corps ou qu'elle n'en apporte pas, que, sur tel mal, il faut se taire car on est toujours incertain. Il est nécessaire, pourtant, de bien connaître tout ce sur quoi l'on a des certitudes avant de déterminer les maux au sujet desquels on doit douter.

Q. — *Qu'est-ce que la Sémiotique pathogénomique ?*

R. — C'est l'étude des maladies, l'examen des endroits malades sur le patient et, d'après son résultat, la détermination de la maladie.

Il faut, en outre, connaître toutes les matières médicales tant au sujet de la nature commune à toutes les maladies que des caractères spéciaux à chacune. En effet, il n'y a, pour toutes les maladies, qu'une seule nature, dès qu'on les considère dans leur ensemble ; mais on divise cette nature morbide par espèces et elle se comporte spécialement suivant le tempérament de chacun. A ce sujet (dans la maladie), toutes choses qui s'accordaient (avant) se trouvent mêlées à la faveur de leur réunion ou d'un certain trouble, et nous ne sommes plus maintenus en harmonie par l'équilibre (vital) contre la dissemblance des éléments.

En effet, les éléments sont mêlés en un chacun depuis les diversités du corps et des substances jusqu'aux combinaisons des éléments particuliers pris un à un, jus-

qu'aux tempéraments. Et chaque corps ajoute l'humeur qui lui est habituelle, suivant le temps, son âge et sa nature.

Q. — *Qu'est-ce qu'un Isagoge ?*

R. — C'est une initiation à la Doctrine avec démonstration des premières bases nécessaires à comprendre l'Art médical.

Q. — *Qu'est-ce qu'un Aphorisme ?*

R. — C'est une formule brève pour mettre en lumière les caractères spéciaux d'une chose étudiée. Il doit comprendre et examiner tout ce qui mène à l'Art médical.

Q. — *Comment diviser l'étude de la médecine ?*

R. — Selon la secte Dogmatique, en trois parties :

Physique,
Pathologie,
Thérapeutique.

Je suis d'avis qu'il faut commencer par la physique, parce qu'il est impossible à quelqu'un non initié dans cette partie d'aborder les autres.

Q. — *Qu'est-ce que la Physique ?*

R. — C'est la science de la nature du corps et des opérations naturelles qu'il accomplit.

Q. — *Qu'est-ce que la pathologie ?*

R. — Cette partie de la médecine par laquelle on étudie les phénomènes antinaturels et les maladies.

Q. — *Combien de parties en pathologie ?*

R. — Deux :

L'étude des signes,
La recherche des causes.

Q. — *Qu'est-ce que la thérapeutique ?*

R. — C'est l'étude des moyens naturels de combattre les phénomènes antinaturels.

Q. — *Combien de parties en thérapeutique ?*

R. — Trois et qui sont :

La science des régimes (dieta),
Celle des médicaments,
La chirurgie.

Q. — Qu'est-ce que la « *Dieta* » ?

R. — C'est une chose pleine d'habileté que l'on fait souvent en médecine, et qui, faisant engraisser ou maigrir, et (plus généralement) par des changements, produit les meilleurs effets.

Q. — Qu'est-ce que la Thérapeutique proprement dite ?

R. — C'est l'aide que l'on donne aux malades, et qui apporte *aux membres dolents* la santé ou l'adoucissement, et que l'on administre pour le plus grand bien du malade. Ces remèdes sont administrés « sous régime ».

Q. — Quelles sont les sortes de remèdes ?

R. — Il y en a quatre :

Certains servent à évacuer ;

Certains agissent « *in faciendo* » ;

D'autres par absorption ;

D'autres sont les médicaments externes.

Q. — Qu'est-ce qu'évacuer ?

R. — C'est le fait des traitements qui vident le corps : par exemple : saignée, purgation intestinale, administration de « Cucurbites » (anneaux de ténias) et autres similaires.

Q. — Qu'est-ce que l'action « *in faciendo* » ?

R. — Celle du traitement qui, sous la direction du médecin, est fait par le malade lui-même, comme se coucher, dormir, veiller, faire gestation ou exercices et tout ce qui s'en suit.

Q. — Qu'est-ce que les médicaments « *par absorption* » ?

R. — Ceux qui se prennent par la bouche comme les aliments. Ils agissent par adjonction ou équilibre ; par exemple comme boire et manger.

Q. — Qu'est-ce qu'un médicament externe ?

R. — Celui qu'on applique sur la surface du corps : embrocation, cataplasme, « ephytémata », usage des eaux chaudes. (N. *1).

(N.*1) L'allure de ces quatre dernières questions, marquées par le commentateur, ne fait qu'accentuer les divisions du texte.

Q. — Qu'est-ce que la Chirurgie ?

R. — C'est un mode d'action manuelle par instruments en fer et par médicaments simples et composés (empiriques ou raisonnés). C'est pourquoi il y a bien des points communs entre la Chirurgie et l'art des régimes (?).

Q. — *Combien y a-t-il de parties en chirurgie ?*

R. — *Il y en a deux* : deux terrains se partagent la chirurgie :

Action « par efficaciam » telles paracenthèses, ouverture de la région cœliaque, incisions oculaires.

Action « per casum subitaneum » (accident) tel le traitement des blessures, fractures, plaies artérielles.

De toute évidence, il ne faut recourir à l'intervention spontanée (per efficaciam) que si le cas est urgent. Dans le cas d'accident (per casum), l'urgence s'impose.

Q. — Comment définit-on les médicaments ?

R. — Par leurs qualités, leur quantité, leur heure d'administration, leur ordre.

HORUS ISAGOGÉ SORANI

II. — Généralités sur les Sectes

Q. — Qu'est-ce qu'une théorie ?

R. — C'est l'explication générale sur un sujet; une explication est générale quand elle rend compte de tout et s'adapte suivant les cas envisagés. Une théorie médicale peut expliquer le bourgeonnement des plaies, le nettoyage des suppurations, elle peut viser à la cicatrisation et, en général, elle soigne chaque chose par son contraire : *ainsi HYPPOCRATE soigne le chaud par le froid et inversement comme le sec par l'humide et vice versa* (N. * 1).

Q. — Qu'est-ce que « *Virtus* » ?

R. — La situation confirmée entre maladies.

Q. — Qu'est-ce que « *Modestia* » ?

R. — C'est le jugement de ce qui est droit et juste.

Q. — Qu'est-ce qu'un *aphorisme* (répétition) ?

R. — C'est une définition par raison logique, isolée des autres, et qui expose comme par chapitres, une science générale, sûre, rationnelle.

Q. — Qu'est-ce qu'une hérésie ?

R. — C'est, après avoir choisi une secte et l'avoir étudiée, s'en aller et adhérer à une autre secte ou doctrine qui n'a pas les mêmes fins.

Q. — Qu'est-ce qu'une secte ? *

(N.* 1) Il s'agit ici de la théorie dogmatique. (Texte à rapprocher d'un sermon de Saint Yves cité plus haut).

R. — La réunion de ceux qui possèdent une même opinion sur la même chose. On emploie surtout ce mot au sujet de l'ensemble d'opinions des Dogmatiques sur les choses incertaines.

Q. — *Qu'appelle-t-on « Alaris conta » ?*

R. — On appelle ainsi les opinions qui paraissent convenir, celles qui justement, conviennent le mieux à chaque phénomène pris en particulier et qui en réunissent l'ensemble. C'est de cette discipline qu'usent les Méthodiques et les Empiriques, d'autant plus que les Dogmatiques se bornent à des définitions Méthodiques ou Empiriques préfèrent aux définitions les descriptions (et à n'importe quelle autre méthode). Cette méthode descriptive tend à faire voir et à exprimer les choses cachées, pour lesquelles un Dogmatique userait de l'analogisme.

Q. — *Qu'est-ce que l'Analogisme ?*

R. — C'est un raisonnement qui, partant des choses que l'on voit, découvre celles qui sont douteuses et moins accessibles aux sens (N. *1).

Q. — *Qu'est-ce qu'un « épilogisme » ?*

R. — C'est le raisonnement qui, partant du début apparent, fait mettre en lumière les phénomènes qui ont précédé et qui étaient restés inaperçus de la plupart.

Q. — *Qu'est-ce que la secte empirique ?*

R. — Celle qui s'occupe des phénomènes que l'on observe souvent et conjointement, et dont les observations sont faites et groupées. Elle s'occupe autant de ce que l'on constate (visio) que de ce qui est raconté (storia) et des évolutions semblables (transitus similis). Et on appelle « visio » l'observation de ce qui arrive naturellement ou par accident ; l'« historia » est la description des phénomènes observés, et « transitus similitum » est l'application de ce qu'on a vu dans un cas au phénomène analogue : en dehors de cela, tout est vain superflu.

(N.* 1) ette méthode, ainsi définie, trouve son application dans le fragment de commentaires sur les aphorismes qui représente les deux plaideurs (v. plus haut) et qui est peut-être une œuvre chartraine du XI^e siècle.

L' « utilitas » (intérêt ?) cependant guide la secte (Dogmatique) pour déterminer ce qu'on doit retenir des observations au sujet de chaque chose; et cet écueil est évité par ceux-là qui spécialement, utilisent la méthode descriptive, nécessaire, et la substituent sans relâche à celle des définitions.

En ce qui concerne l'anatomie, ou la « panagnomie » la nécessité d'examiner et de montrer les choses ressort, puisque tout y est observé et comparé aux choses semblables.

En ce qui concerne l'analogisme et l'épillogisme, c'est une nécessité de la Raison que de chercher la cause du phénomène après sa production.

Q. — *Qu'est-ce que la « loïca medicina » ?*

R. — C'est celle qui, par la méthode Dogmatique, se sert des questions et des réponses utiles ; de telle sorte que l'anatomie serve à la médecine, et qu'elle arrive à lui être utile. Avant tout, il faut connaître la structure (natura) de l'homme de telle sorte que l'on cherche la cause de ses maladies, *et que, de ce fait, on trouve l'explication et le but des remèdes* (?). L'utilisation de l'analogisme est raisonnable afin que, par l'examen, on connaisse les maladies incurables (N. *1).

Q. — *Quelles sont les opérations naturelles et spontanées (du médecin) ?* (N. *2).

R. — Les opérations naturelles sont : la régulation de la température (*caloris gubernationes*), la compréhension (*diagnostic* ?) des causes manifestes. *L'examen des temps et des lieux, de l'âge, des maladies, l'étude des gestes ; tout cela et les choses semblables. L'art, le tempérament, la force et l'allure du corps, la chaleur, la qualité, l'allure de la marche, et, comme l'on dit, l'examen de toutes les actions, de l'époque de l'année, des caractères particuliers et de la position des lieux.*

Tout cela est utile à la médecine, pour connaître à fond toutes les maladies. Les médecins en possession

(N.* 1) La fin de la phrase a été supprimée par le commentateur depuis « afin que ».

(N.* 2) Rédaction apocryphe remaniée, du texte ancien, mais qui marque l'influence hippocratique. SORANUS ne devait rien ignorer.

de tous ces éléments seront prêts à soigner. Ensuite, on doit regarder les endroits malades, afin de savoir ce qui est vital.

Or, parmi les maladies, certaines sont manifestes, les autres non ; on dit « manifestes » celles qui tombent sous l'examen des sens, celles qui sont dues au feu, aux armes, aux pierres ou aux matières en fusion (il y a cinq sens, la vue, l'odorat, l'ouïe, le goût, le toucher).

On appelle « non manifestes », les maladies provoquées par les choses sensibles à l'intérieur, qui échappent aux sens, mais qui sont, par quelque signe, accessibles à l'esprit : telle la pléthore ou abondance, la maigreur ou pénurie, la corruption des humeurs. Elles sont dites maladies causales ou initiales (N. *1). Chacune peut en contenir une autre qui agira en même temps, ces autres maladies sont appelées « concausales » (adventices).

Q. — Quelles sont les maladies causales ?

R. — Quoi qu'elles fassent, il se peut qu'elles n'apparaissent pas, cependant, ce qui est fait par elles demeure. Bien entendu, le choc, la plaie du glaive, la brûlure peuvent coexister avec une de ces maladies causales, dont la présence entrave la guérison. Et ces maladies de base sont l'abondance, la carence, le trouble des humeurs, comme le feu est la base de la fièvre.

Q. — Quelles sont les adventices ?

R. — Toutes les maladies qui agiraient par elles-mêmes et qui, survenant en plus des autres, sont d'autant plus graves. Maladies de la digestion, respiratoires ou de la chaleur naturelle, celles dont les causes font les maladies et troublent la bonne coction (N. *2).

Q. — Quel est le rôle des causales ?

R. — Elles ne peuvent rien par elles-mêmes, tant qu'il leur manque quelque chose, comme cela se passe pour

(N.*1) A noter ici, dans ces maladies de base, la notion très claire du terrain pathologique.

(N.*2) Influence galénique - SORANUS, à Rome, était le prédécesseur et le rival apprécié de GALIEN qui l'a souvent cité. D'aucuns le considèrent par contre comme nettement antérieur.

tel qui ne sait conduire une voiture ou manœuvrer un bateau, et qui, incapable de rien faire seul, devient utile quand il a un autre pour le seconder (N. *1).

Q. — Qu'est-ce que l'art Méthodique ?

R. — L'art méthodique (à l'opposé du Dogmatique) n'utilise pas l'étude des éléments ni du tempérament, ni des temps, ni des âges, ni des causes. Ses théories, tirées de THÉMISON, estiment inutile d'étudier la nature ou d'examiner; l'anatomie lui semble superflue.

Seules sont à considérer les substances (N. * 2) communes des maladies soit les « Cnénotites ». Et ces substances sont au nombre de trois. L'étude des phénomènes similaires montre qu'elles sont nécessairement dans toutes les maladies, et que les médicaments doivent être employés à les combattre : *ce sont le resserrement, le relâchement et l'état mixte.*

Q. — Qu'est-ce que la « *Stignotes* » ?

R. — C'est le resserrement général de tout ce qui est habituellement relâché, ou d'une partie seulement, avec une difficulté de l'évaporation et de l'évacuation (N. *3).

Q. — Qu'est-ce que la « *Roodia* » ?

R. — C'est l'excès naturel de relâchement de choses qui, habituellement, le sont moins.

Q. — Qu'est-ce que l'« *Epiplooce* » ?

R. — C'est l'état simultané de striction et de relâchement. Et, alors qu'il s'agissait de resserrer dans le relâchement, ou de relâcher dans la striction, dans l'épiplooce, il faut se borner à résister sur les points où c'est le plus urgent.

(N.*1) Un bel exemple d'analogisme.

(N.*2) Au sens philosophique du mot.

(N.*3) Il est à noter que SORANUS, considéré habituellement comme un méthodique, traite ici la question des sectes avec une parfaite objectivité de ton. Il semble plutôt une de ces intelligences éclectiques et critiques, susceptibles de prendre çà et là tout ce qu'il trouve de bon. Cela expliquerait la clémence de GALIEN qui n'avait pas assez d'épigrammes pour les Méthodiques, alors qu'il tenait SORANUS en haute estime. A l'origine de cette erreur qui fait de SORANUS un méthodique, se trouve le fait qu'il nous est connu par CÆLIUS AURELIANUS, traducteur qui, lui, se disait méthodique.

HORUS ISAGOGÉ SORANI

III. — Questionnaire d'Anatomie

Q. — Qu'est-ce que l'homme ?

R. — L'homme est un animal raisonnable et mortel.
*Capable d'intelligence et de discipline, et qui peut man-
quer de discipline.*

Q. — Qu'est-ce que l' « anima » ?

R. — C'est le corps animé, sentant, se mouvant, obéis-
sant à la volonté.

Q. — En combien de parties se divise l'homme ?

R. — Les parties générales au nombre de quatre : *la tête, la poitrine, le ventre, la vessie*. Les particulières sont nombreuses.

Q. — Qu'est-ce que le corps ?

R. — Le corps est triple. Il possède longueur, largeur, hauteur et consistance (durities) et il se compose en particulier de veines, artères, nerfs, os, cartilages et des autres éléments.

Q. — Qu'est-ce que l'âme ? (N.*1).

R. — C'est l'élément subtil, épandu par tout le corps, qui nous fait vivre, penser et utiliser tous les sens « subministrante corpore ».

Q. — Quelles sont les parties de l'âme ?

R. — Il y en a trois : la raisonnable, la vitale et la naturelle.

(N.*1) Tout ce passage montre combien le texte primitif a dû être remanié, et avec quelle circonspection il faut le critiquer.

Q. — Qu'est-ce que la Nature ?

R. — La puissance divine qui, en nous, commande aux parties animales et aux autres.

Q. — Qu'est-ce qu'une veine ?

R. — Un vaisseau simple où est le sang par lequel nous sommes nourris et par lequel « *circum tegitur* ». (N.*1).

Q. — Qu'est-ce qu'une artère ?

R. — Un vaisseau triple où sont les esprits vitaux qui ralentissent le pouls.

Q. — Qu'est-ce qu'un os ?

R. — C'est un corps dur et résistant pour soutenir le reste.

Q. — Qu'est-ce qu'un nerf ?

R. — C'est un vaisseau « *quo continetur spes sensualis et voluptabilis* ».

Q. — Qu'est-ce qu'un cartilage ?

R. — C'est un corps plus dur qu'un nerf et moins qu'un os, qui, s'il a été coupé ou brisé, ne se répare ni ne s'accroît.

Q. — Qu'est-ce que la graisse ?

R. — C'est la coagulation des humeurs qui entoure les viscères : *cette coagulation résiste au froid, au chaud, au sec et à l'humide*.

Q. — Qu'est-ce qu'une articulation ?

R. — C'est la position tête contre tête des os légers et leur jonction.

Q. — Combien y en a-t-il de modes ?

R. — L'articulation se fait :
par jonction des têtes ;
par la symphyse, soit unité ou adhérence ;
par la gonose pour certaines raisons ;
par l'article ;
par harmonie : c'est encore la jonction la plus apte
comme les os de la tête ;

(N.*1) Idée de la circulation sanguine.

par cataphyse ou adhérence comme les os de la face ;
coaptation de mode dentaire.

Q. — *Quelles sont les articulations des os dits longs ?*

R. — *Le coude et le genou.*

Q. — *Quelles sont les conjonctions par harmonie ?*

R. — Ce sont les meilleures conjonctions qu'on observe
à l'épine (dorsale), aux mains, aux doigts, à la plante
des pieds.

Q. — *Qu'est-ce que la « conjonction » ?*

R. — C'est celle qui a l'allure du serpent et qui donne
une intrication comme dans les os de la tête.

Q. — *Combien de sutures dans la tête ?*

R. — Cinq : celle au-dessus du front et appelée bregma ;
stephano c'est la couronne ; celle qui va vers l'occiput
Ybolica ou droite ; celle qui est en arrière de l'occiput
ou lambda et celles qui sont autour des tempes, sont
dites crottaffides ou lippoïdes.

Q. — *Combien d'orifices dans la face ?*

R. — En avant, le nez et les yeux, ce qui fait trois. Les
maxillaires, ce qui fait quatre, et un encore par le palais
(HIPPOCRATE dit que la mâchoire inférieure a une su-
ture qui passe par le menton).

Q. — *Quels sont les os du corps humain ?*

R. — Sous l'autorité d'HIPPOCRATE, il y en a 229 :

Tête 6, Face 8, Dents 32, Spondyles (quidem ossa
quæ in spinas) 24, Palæ 2, Pectoris 1, Laterum 34,
Juguli 2, Vertebræ 2, Femoræ 2, Cubitus et Radius 4,
Carpon 7, Métacarpon 8, Digitis de manibus 30 (N.*1),
Coxarum 2, Vertebræ 2, Femora 2, Crudi Badii 4,
Plantarum 10, Calcanæ 2, Istragali 2, Digiti 30.

La tête est la partie principale du corps humain.
La région qui porte les cheveux est appelée vertex et
celle qui est derrière occiput et celle qui est devant
bregma, et, de chaque côté, ce que nous appelons les
tempes. En avant, le « metapondum » ou front.

(N.* 1) A noter l'interprétation du pouce.

Ce qui est velu, au-dessus des yeux « friges » que nous appelons sourcils. Et la partie glabre entre les sourcils est dite Intercilium. Et ces organes qui sont de chaque côté et au moyen desquels nous voyons sont les yeux (les Grecs disaient « ophthalmos »). *Et ces organes qui vont du nez vers les oreilles contre l'œil et par quoi s'ouvrent les yeux sont les paupières que les Grecs nomment Blepharos.*

Les parties saillantes sous les yeux sont appelées « mala » (pommettes), au-dessous des pommettes, la bouche et au-dessous, les maxillaires. Et l'on appelle nez ce qui est en saillie entre les pommettes, dont la partie droite est dite colonne, le bout « pillola » et les parties latérales narines qui se trouvent à droite et à gauche. Au milieu et entre elles, deux orifices par lesquels nous introduisons l'air mélangé.

Les oreilles sont des organes saillants par où nous entendons, *que les Grecs appellent otas, nous les appelons « ronds concaves de l'oreille » ou conques*, d'où pend une petite pulpe nommée lobule. La partie saillante est dite antilobe et la conque est autour d'un orifice par lequel nous entendons distinctement : c'est (le sens) de l'ouïe.

La bouche où nous faisons passer les aliments et boissons ; on appelle lèvres les petites chairs qui recouvrent les dents, lesquelles nous servent à mâcher. De chaque côté, il y en a 8 que nous appelons : les premières, incisives ; les suivantes, canines et les autres molaires que les Grecs baptisaient mylæ.

Au-dessous de la bouche, le menton, et, sous ce dernier, le cou nommé gurgolio, du fait que la partie qui se trouve en avant est le gosier (gula !).

En arrière, la partie concave du cou de part et d'autre de l'occiput. A droite et à gauche, les « claves juguli » et les cartilages de leurs extrémités. D'ailleurs, le haut des humérus et les clavicules s'unissent à l'omoplate.

On appelle « coxas » (?) d'une façon générale, la région qui s'étend du cou à l'aîne tant en arrière qu'en avant. Mais spécialement, la partie qui est en avant jusqu'au diaphragme et sur les côtés est dite thorax ; et cette partie qui est entre les autres comme des os

est nommée « pectus », et elle se termine par du cartilage ; les os de chaque côté sont appelés côtes.

Les régions sous-diaphragmatiques sont dites hypochondres. Le foie s'y place à droite et la rate à gauche, entre eux se trouve l'estomac, et, en dessous de lui l'ombilic, et, après celui-ci, le ventre. Et, au-dessous est cette partie dite pectinéale qui se couvre de poils, et, de chaque côté, les aines.

Après la courbe des côtes, les régions molles et latérales sont dites flancs. En arrière se trouve, entre le cou et les reins, la région dorsale. Des deux côtés, y saillent les omoplates, et, au milieu, l'épine où elles se rejoignent. Au milieu, c'est la jonction de tous les éléments de l'épine, ou vertèbres et qu'on dit être 24, 7 cervicales, 12 dorsales, 5 rénales.

Après le dos, ce sont les reins, et, après les reins, des saillies charnues que l'on nomme « naticæ » (fesses).

Les parties de notre corps qui sont à droite et à gauche du thorax et qui nous servent tant à prendre qu'à donner, sont les « mains » (membres supérieurs) et les parties de ces membres qui sont fixées de chaque côté du cou : humérus, après les humérus, les bras pendent. Après l'union du bras et de l'avant-bras, et du radius ou coude (gubiti) en dessous et jusqu'à la main, c'est l'avant-bras. La fin des avant-bras est appelée carpe, et, après le carpe, le métacarpe, puis les doigts dont l'un est dit le pouce, puis l'autre « sequens » ou « index », puis le médius, puis le juxta-médius ou « honnête » et, après lui, le plus petit.

Nous appelons jambes ce avec quoi nous marchons ; dont certaines parties sont concaves, où se meuvent les fémurs : et l'on appelle « coxas » l'os et sa cavité, le lieu où s'emboîte et tourne le fémur. On nomme fémur le segment qui s'étend jusqu'au genou qui est la pointe des fémurs (et l'articulation) avec chacun des autres (os) et où est placé un os rond qu'on appelle « pigonattide ». Au-dessous des genoux sont les cuisses jusqu'aux jambes qui contiennent à l'extérieur, le péroné, à l'intérieur et en avant, le tibia. La fin des tibias est dite cheville, et la partie qui naît au-dessous et qui contient beaucoup d'os s'appelle plante. Sous la jambe, le talon,

et, après, l'os carré du talon ou calcaneum, et puis les doigts qui ont le même nom (N.*1).

Q. — Qu'est-ce que le cerveau ?

R. — C'est un corps *humide et froid*, qui a deux ventricules où se tiennent les espèces raisonnables et vitales de l'« anima » et il les envoie, par certains orifices, à tous les sens. Il est posé dans cette partie concave et recouverte de membranes que l'on appelle méninges. Une partie d'entre elles est appelée « choroïda » (et l'autre est d'essence nerveuse). *C'est la plus veineuse et la plus haut située de la tête et l'autre, de nature nerveuse, est irriguée en bas au moyen d'une veine venue du cœur, et en reçoit aliment.* (N.*2).

Q. — Qu'est-ce que le péricrâne ?

R. — *C'est une membrane de la tête qui est veineuse et qui est enroulée (circumvoluta ?) autour de la tête.*

Q. — Qu'est-ce que la méninge ?

R. — *On appelle ainsi la membrane dans laquelle est contenu le cerveau, et par laquelle il reçoit sa nourriture.*

Q. — Qu'est-ce que la moelle spinale ?

R. — C'est une partie du cercelet (ou du cerveau) entourée d'une membrane que supportent les vertèbres et les jointures de l'épine, et qui amène (ainsi) à toutes les parties du corps, au moyen des nerfs sortant de l'épine, *le mouvement, les sensations et la volupté et le moyen d'accomplir toutes les fonctions du corps.*

Q. — Qu'est-ce que le cœur ?

R. — C'est un corps musculaire (*musculaire nerveux et veineux, fait d'une matière complexe, émettant deux artères ; il est placé à gauche de la colonne vertébrale*) qui a deux cavités, une pour l'esprit, une pour le sang. Il est placé sous le sein gauche, entouré d'une membrane. On admet qu'il possède une puissance vitale et

(N.*1) Cette longue exposition non conçue comme un interrogatoire, est peut-être la première de la littérature qui, par opposition à ce qui va suivre, différencie l'anatomie des régions et celle des organes.

(N.*2) Tout ce passage souligné n'est pas une invention pure du commentateur, mais le développement d'un texte plus ancien.

qu'il la dissémine par tout le corps au moyen des artères, « d'où vient le pouls veineux » (supprimé par le commentateur qui substitue « *le pouls est produit par les artères* »). Par les veines, il envoie le sang qui nourrit tout le corps.

Q. — Qu'est-ce que « Stomachus » (l'œsophage) ?

R. — *Orifice du ventre, c'est en effet un corps nerveux triple par lequel sont transmis les aliments et les boissons, placé en arrière de la trachée (aspera arteria). Il commence à la septième vertèbre de la colonne et descend au ventricule qui entoure la région précordiale. C'est lui qui produit l'appétit que les Grecs appellent « orimon ».*

Q. — Qu'est-ce que l'ilea (estomac) ?

R. — *C'est un corps nerveux et triple par quoi sont digérés les aliments absorbé et qui est placé au milieu et sous les cartilages (enfin, une partie creuse, un peu déviée à gauche qui s'abouche à l'origine de l'intestin. Cette union, les Grecs l'appellent phileran (pylore), c'est-à-dire porte, parce que c'est la porte des parties inférieures.*

Q. — Qu'est-ce que le jejunum ?

R. — *C'est un corps nerveux et triple placé en arrière du ventre, du côté gauche et où aboutissent beaucoup de veines par où s'en va la plus grande partie des aliments.*

Q. — Qu'est-ce que l'intestin grêle ?

R. — *Un corps nerveux triple qui suit le jejunum et reçoit le reste des aliments.*

Q. — Qu'est-ce qu'on appelle le côlon ?

R. — *Organe que l'on appelle même « venter » inférieur : c'est un corps triple, resserré par trois nerfs qui vient après le grêle. A droite, il reçoit le reste des aliments dans ce qu'on appelle intestin cæcum (que les Grecs appellent Yson). Il commence à droite et finit à gauche après un long trajet ; on l'appelle cæcum (borgne ?) parce qu'il aboutit à l'extérieur.*

Q. — Qu'est-ce que l'apentismenon ?

- R.** — La dernière portion de l'intestin qui rejette les matières.
- Q.** — Qu'est-ce que la vessie ?
- R.** — C'est un corps nerveux triple, placé à côté de l'iléon, et où se rassemble toute l'humeur des reins. Il la porte au méat « lotial » qui est appelé « humor locium ».
- Q.** — Qu'est-ce que « medianeum omentum » (que les Grecs appellent mesarion) ?
- R.** — C'est un corps nerveux dans lequel se trouve l'intestin. Il s'y fait un grand confluent de veines prenant les sucs des aliments et les menant à la roue du foie par les portes.
- Q.** — Qu'est-ce que la matrice ?
- R.** — C'est un corps nerveux triple, placé entre la vessie et l'extrémité de l'intestin, et qui repose sur l'un et sur l'autre. C'est là que se développe l'embryon, car c'est le vaisseau (vasculum) de la conception.
- Q.** — Qu'est-ce que l'artère âpre (la trachée) ?
- R.** — C'est un corps triple et cartilagineux, semi-rond, placé devant l'œsophage, par lequel le souffle est amené au poumon.
- Q.** — Qu'est-ce que le poumon ?
- R.** — Un corps triple riche en artères, placé à l'intérieur de la poitrine. Quand il s'ouvre, il prend l'air, quand il se referme, l'air est rejeté.
- Q.** — Qu'est-ce que le diaphragme ?
- R.** — C'est la membrane triple et nerveuse qui marque la séparation des régions (spatia) supérieure et inférieure.
- Q.** — Qu'est-ce que le « spiococ » (ou baudrier) ?
- R.** — C'est un organe qui recouvre les éléments de la partie inférieure et qu'on appelle « aperitoneum ».
- Q.** — Qu'est-ce que l'« Epiplus » ?
- R.** — C'est une membrane mince double et grasse posée sous l'intestin, qui naît ou se détache de la rate et qui se résout au-dessus des os de la région pectinéale.

Q. — Qu'est-ce que le foie ?

R. — Le foie est un organe triple, veineux, situé à droite, où est amenée la nourriture digérée, et, comme il est le siège d'une division, il donne naissance au fiel qui est une partie amère. Une autre partie qui est aqueuse, s'en va vers les reins, et la dernière nourrit tout le corps par le sang qu'elle envoie dans la veine « concave ».

Q. — Qu'est-ce que la rate ?

R. — C'est un corps triple allongé, situé à l'opposé du foie, que certains pensent nous aider dans les excès de rire, mais qui contient pourtant de l'humeur noire.

Q. — Qu'est-ce que les reins ?

R. — Les reins sont corps triples, allongés de part et d'autre de l'épine. Ils sont charnus. C'est par eux que la partie aqueuse du sang est collectée pour être conduite à la vessie.

Q. — A quoi sert l'anatomie ?

R. — A déterminer l'emplacement des organes et le rôle de chaque partie du corps.

Q. — Quelles sont les fonctions naturelles ?

R. — Il y en a qui sont simplement naturelles, d'autres « naturelles et voluptables » et d'autres qui se font en dehors de notre volonté, par exemple l'appétit, la digestion des aliments, et leur transformation en sang. De même l'« *amplificatio voluptabilis* ».

D'autres dépendent de notre volonté : mastication dans les moindres, et, dans l'excès : la colère et l'emportement ou l'abattement, l'hilarité, l'envie de chanter qui (dans l'excès) doivent invoquer la frénésie.

HORUS ISAGOGE SORANI

IV. — Questionnaire de Chirurgie

Q. — Qu'est-ce qu'un cancer caché (carcinoma occultum) ?

R. — Celui qui survient sans ulcération, ni gravité ni induration ni fixation, avec une couleur blanche ou rosée. Il fait souffrir les veines, il naît autour des seins et de la nature (portions génitales) chez les hommes et chez les femmes. (N.*1).

Q. — Qu'est-ce qu'un syrx ?

R. — C'est une vieille plaie indurée avec un orifice rétréci et qui se soigne : nous débridons la cicatrice et nous incisons la peau au-dessus (autour ?). Nous retirons par excision ce qui est bénin.

Q. — Qu'est-ce que l'égilops ?

R. — Une cicatrice extérieure, à l'extrémité de l'œil et qui tire (?) jusqu'à la bouche.

Q. — Qu'est-ce que le thymos ?

R. — C'est une chair fragile qui sort autour de l'anus et de la verge. On le soigne par des styptiques en poudre, mais si cela n'agit pas, il faut l'abréger avec le dos d'un scalpel, et soigner la plaie ainsi faite.

Q. — Qu'est-ce que l'ypopium ?

R. — La diffusion du sang sous la surface quand l'œil a été frappé ou bien les « mela » (?) (pommettes ?). Elle est d'abord rouge et s'efface avec le temps.

(N.*1) Ceci semble se rapporter à un papillôme, mais le texte latin peut comporter une erreur, et, pour « sine ulceratione » de la transcription, il pourrait y avoir eu, dans l'original, « sive ulceratione », ce qui renverse toute la description : « qui survient, soit par ulcération, etc... » De même, on peut attribuer à « occultum » le sens de « génital ».

Q. — Qu'est-ce que la « colliso » ?

R. — L'épanchement de sang sous la peau et sa collection qui se fait le plus fréquemment au niveau de la tête. (N.*1).

Q. — Qu'est-ce que l'« oporéïs » ?

R. — Une substance pierreuse que produit parfois le pus concrété, séché et resté longtemps dans un organe malade.

Q. — Qu'est-ce que l'hydrocéphalie ?

R. — La collection (dans le crâne) d'eau et d'humeur aqueuse ou sanguinolente ou fielleuse, mais toujours d'un principe humide.

Q. — Combien y a-t-il de sortes d'hydrocéphalie ?

R. — Quatre :

Une entre la peau et la membrane qui entoure la tête.

Une autre entre celle-ci et la tête.

Une autre entre la tête et la méninge.

La dernière entre la méninge et le cerveau.

Elle peut être généralisée ou localisée.

Q. — Qu'appelle-t-on « théréda » ?

R. — La corruption et les aspérités des os qui se fait autour de la tête et des autres os après un choc : il faut enlever le mal pour le supprimer. Mais si tout l'os est atteint, ou bien nous l'enlevons, ou bien nous le curons, adjoignant un traitement qui puisse dessécher les humeurs trop molles.

Q. — Quels sont les signes de la corruption et du relâchement ?

R. — Lorsque le centre sera dissout et devenu très malade, il rongera la peau depuis la profondeur (?) autour de l'os. Quand la theredon n'aura pas été grave (grande), l'âpreté se déposera et se tiendra au centre de l'os amolli, et la peau sera disjointe (?) et du sang se tiendra là avec beaucoup de pus.

Q. — Qu'est-ce que l'épaississement du diploë ?

R. — C'est l'os pleine de saillies denses et qui devient

(N.*1) Le céphalhématome.

semblable à une éponge, avec des humeurs âpres et sanguinolentes entre le crâne où elles ont pris naissance et sa cavité qui est au-dessous. Si toute la masse est prise, il se produit une grande douleur et l'humeur déposée gagne la méninge ; un pus s'écoule par la peau, et la plus grande partie à l'intérieur. Et comme le « minix » (liquide méningé, car, dans le texte, la méninge est toujours appelée mininga) est corrompu, il y a mort.

Q. — Différentes blessures de tête. (N.*1).

R. — Il y en a qui sont mortelles ; d'autres atteignent le viscère qui est autour de la tête et touchent l'os. Il y en a d'autres qui s'arrêtent aux muscles et les moles-tent. Certaines, qui sont minimales à l'ouverture sont plus larges dans la profondeur ; pour d'autres, c'est à l'inverse.

Q. — Quelle différence y a-t-il entre l'affrontement et le remplissement de la chair (bourgeonnement) ?

R. — Ils diffèrent de trois manières : par la durée, la qualité, le résultat : c'est-à-dire que les plaies que l'on affronte guérissent vite et sans laisser de blessure (cicatrice ?) où l'on doit intervenir par méthode sanglante, et celles qu'on laisse bourgeonner sont plus lentes à guérir. Les maux soignés par affrontement ont besoin de sécheresse, et le bourgeonnement a besoin d'humidité. Quant au résultat, nous l'avons vu, plus rapide par affrontement, et les cicatrices que l'on obtient par bourgeonnement sont plus grandes et laides.

Q. — Quelle différence y a-t-il entre « fuere » et « cogere » ?

R. — La première action fait la soudure des corps par adhérence, et la seconde au contraire (atteint ce résultat) par abondance de chair.

Q. — Quelle différence entre l'incision et la brûlure ?

R. — La section coupe et désunit les segments du corps et se fait au moyen d'une lame froide ; l'autre (N. *1) se

(N.*1) Momentanément est abandonnée la méthode de questionnaire. L'article ci-après commence par : « Après, on étudie les..., etc... »

(N.*1) Acupuncture ? Cautérisation ?

fait avec un fer chaud. La section ne soulage que ce qu'elle touche, la brûlure agit à distance.

Q. — Quelle incision convient à chaque région ?

R. — Il est des régions qui veulent des incisions droites : le cou, la jambe, à cause de la rectitude des veines. Mais, pour la tête, le front, la poitrine et les régions abdominales inférieures, il faut des incisions superficielles (ou nettes : planus) « circum sublationem ». Ou d'autres, dans les régions inguinales, péri-anales ou génitales de la femme (parce qu'elles sont rugueuses) elles doivent être ici presque obliques (?). Et il faut des incisions moyennes aux autres régions.

En feuille de myrtes pour les régions rétro-auriculaires le long des narines ou au milieu des joues. Parfois, dans ces régions, nous en faisons qui sont en forme de haie ou ressemblent à la lettre « zeta ». Ou bien nous enlevons la peau sur l'étendue d'un décime.

Q. — Que ne doit-on pas recoudre après incision ?

R. — Les parois de collections ou d'hématomes ; mais, pour toute autre incision, nous rapprochons avec beaucoup de points les lèvres de la plaie, et, tout d'abord, nous posons le point médian : moins on fait de nœuds, mieux cela vaut.

Q. — Quels sont les endroits du corps qui ne se laissent pas brûler ?

R. — Les régions nerveuses, qui se tuméfient tout de suite, et les nerfs eux-mêmes ; et les régions pulpaire qui se tuméfient plus tardivement, et, après, ne guérissent pas vite. Cependant, les méninges, au regard de la substance nerveuse, ne guérissent pas facilement mais plus tard : il en est de même pour les artères.

Q. — Quelle est la maladie (brûlure) qui guérit le plus vite ?

R. — Celle qui a été traitée le plus précocement.

Q. — Qu'est-ce qu'une brûlure incurable ?

R. — Le plus souvent, c'est une brûlure négligée, moins fréquemment, un mal qui, ne pouvait être soigné, qu'on a traité contre tout espoir et toute probabilité.

Q. — Quelles sont les plaies qui guérissent vite ?

- R.** — Celles qu'on panse régulièrement, et pour qui le malade a autant de confiance dans le traitement que d'espoir dans la guérison.
- Q.** — Qu'est-ce que la « physis » ?
- R.** — C'est la striction des viscères (tissus) trop courts autour des corps voisins. (N.*1).
- Q.** — Qu'appelle-t-on « arteriicis » ?
- R.** — La déficience et le relâchement des tissus incapables de se défendre contre les corps contraires. (N.*2).
- Q.** — Combien y a-t-il de sortes d'éponges ?
- R.** — Il y en a deux parce que certaines sont légères avec beaucoup de trous et d'autres épaisses et denses avec de petits pertuis.
- Ce sont les épaisses que nous utilisons aux fomentations du corps et pour laver les blessures récentes. D'aucuns les trempent soit dans la poudre soit dans l'eau fraîche. Cependant imbibées de poix chaude avec de l'esprit (de sel ou de vin ?) elles empêchent les hémorragies.
- Q.** — Combien y a-t-il de sortes d'écharpes ?
- R.** — Il y en a cinq : certaines sont appelées « tilto » (?); quant à celles qui sont des toiles, il y en a qu'on appelle « rasorii », d'autres tortillons et d'autres rubans. Ces dernières sont enroulées les unes par dessus les autres, on les appelle gardiens de l'appareil.
- Q.** — Combien y a-t-il de sortes de fils ?
- R.** — Deux, car certains sont en lin et d'autres en laine. Nous utilisons le fil de lin quand nous voulons serrer quelque chose pour le détruire : par exemple les veines ; et le fil du staphylotome est de lin. De même encore (nous utilisons le fil de lin) pour le péritoine ou le viscère « quod stentinæ circumdatae sunt ».
- Nous utilisons la laine pour la suture des parties du corps.
- Q.** — Combien y a-t-il de sortes d'emplâtres, combien d'espèces et de formes ?

(N.*1) Allusion à l'évolution chéloïde des cicatrices ?

(N.*2) Fragilité des cicatrices ?

R. — Deux espèces : l'une où l'on utilise du lin et même de la laine, l'autre où l'on emploie des peaux et même « de costis » (?).

Quant à la forme, il y en a de triangulaires, de ronds, de carrés, de lunaires ; d'autres se terminent en pointe.

Q. — Quelles sont les opérations de chirurgie générales et spéciales ?

R. — Générales : incision, division, circoncision, scarification, « discuratio (?), subcuratio (?), punctio, consuetio, impactio, subtractio » : et toutes les opérations similaires. Et nous ne signalons pas le cautère qui peut remplacer le bistouri, et à qui il peut être substitué dans les cures d'« incensio » (?) et de désinflammation, et toutes les autres similaires.

Spéciales : chirurgie des os, anatrésie, et, sur la saillie des fragments osseux : dissection, régularisation et libération.

Q. — Qu'est-ce qu'une fracture ?

R. — La cassure et la réparation de l'os.

Q. — Combien de sortes de fractures ?

R. — Trois : l'une est appelée caulédon si l'os est brisé par le milieu comme un bâton ; une autre scédacédon si la fracture est droite ; la troisième alistédon ou en poudre (polentabilis) où l'os est brisé en plusieurs morceaux.

Q. — Quelle fracture appelle-t-on scédacédon ?

R. — Celle qui se fait en long.

Q. — Qu'appelle-t-on alistédon ?

R. — La fracture multiple.

Q. — Combien y a-t-il d'espèces de fractures du crâne ?

R. — Cinq et on les nomme : ruptio repressio, camarosis (en berceau), deanselatio, resonatio quand la fracture se fait à distance du coup porté.

Q. — Qu'est-ce que la rupture ?

R. — C'est la fracture longue, aussi mince qu'elle est longue. Parfois simple et parfois bifurquée. Dans les parties hautes, la méninge se décolle (ou est intacte).

Dans les parties basses, parfois aussi elle s'écarte, mais parfois il n'y a pas de signes qu'elle se soit écartée, sauf quand un aposthème se forme à son contact : il y a une grande douleur de tête, et la plaie se dessèche (*siccitas partium quæ recollectæ sunt : sic*) puis de l'inanité, de la faiblesse. L'humeur n'est pas plus épaisse, mais plus liquide et elle change de couleur, devenant blanche et rare.

Et il arrive que la méninge soit lésée par l'abondance (interne) de l'humeur. La fièvre monte, il y a de l'insomnie et la langue devient âpre, le regard stupide, les yeux plombés ; puis c'est du délire, de la contracture, du rejet de bile comme dans les ruptures de l'intestin, et le danger est aussi grave. (N.*1).

Q. — Qu'est-ce que l'impression de l'os ?

R. — C'est une fracture de tête au cours de laquelle la méninge est déprimée : elle fait un angle en dedans, à l'intérieur de l'os fracturé : elle peut se hernier et être blessée.

Q. — Qu'est-ce que le gysomacus ?

R. — La fracture avec un côté de l'os glissé sous l'autre et qui comprime la méninge.

Q. — Qu'est-ce que le camarosis ?

R. — C'est la fracture de tête au cours de laquelle les fragments saillent au dehors.

Q. — Qu'est-ce que l'asclasio ?

R. — C'est une lésion en étoile de la superficie, dont les fragments aigus restent en place.

Q. — Qu'est-ce que l'apichema ?

R. — Cela correspond à la fracture par résonnance, fracture à distance du coup.

Q. — Comment soigne-t-on la fracture du crâne ?

R. — Incision superficielle ; inspection du trait que l'on isole du reste. Nous mettons un linge de telle sorte qu'il

N.*1) Il est difficile de trouver meilleure description de la méningite purulente. Ici, probablement pour la première fois, dans la littérature, le triade : céphalée, vomissement, contracture, est rapportée à une lésion anatomique précise : atteinte méningée.

n'y ait aucun empêchement à racler l'os. Quand la plaie a des bords nets, on la referme avec des médicaments de telle sorte que, en cas de besoin ou de suppuration de la méninge, on puisse faire une intervention ou une anatrésie (trépanation) pour enlever ce qui gêne. Il importe de plus, au premier jour, de débrider la blessure et, les jours suivants, d'aider à sa guérison.

Q. — Quel est le traitement chirurgical de l'hydrocéphalie (N.*1) et de toutes les suppurations entre l'os et le cuir chevelu ?

R. — Nous incisons et nous évacuons l'humeur, puis nous soignons suivant les lésions. S'il y a de l'humeur autour de la tête, mais par foyers séparés, nous faisons une ou deux incisions latérales, et nous les soignons en faisant attention à ce que la cicatrice n'empêche pas l'écoulement de l'humeur ou du pus collecté. Lorsque la collection se trouve sous le muscle : après avoir incisé tout ce qui se trouve près du flanc du muscle, jusqu'à l'os, nous détruisons les rétentions purulentes dans tous les endroits où ils (les muscles) sont attachés. (N.*2).

Pour permettre l'écoulement de l'humeur nous bourrons de mèches, et nous traitons en vue de faire repousser la chair. Et, pour que les sutures soient serrées et se referment, nous provoquons l'épidesmon (malformation) à qui est donnée le nom de lièvre sans oreilles. (N.*3).

Ainsi, on incise les saillies et les indurations de l'aposthème superficiellement et l'on disjoint les adhérences, on l'étend (développe l'incision) des deux côtés. Là où le tissu adhère, on manie le tranchant du bistouri, là où c'est moins adhérent, on utilise le manche. Parfois, l'incision guérit, parfois, il faut l'emplir de mèches, après quoi, ou bien l'on suture, ou bien on fait bourgeonner.

(N.*1) V. plus haut la définition.

(N.*2) Allusion à la mastoïde.

(N.*3) Amusante figure des mastoïdectomies doubles.

HORUS ISAGOGE SORANI

V. — Questionnaire de Médecine

Q. — Qu'est-ce que l'évanouissement ?

R. — Perte de connaissance avec phase tardive d'excitation, poussée de fièvre, figure couleur de plomb. Elle survient après une grande peur, s'accompagne d'un pouls fort, haut et lent, avec des retours à la conscience qui permettent aux malades de répondre aux questions, puis des rechutes. (N.*1).

Q. — Qu'est-ce que l'apoplexie ?

R. — « Dissolutio et occupatio totius corporis » de telle sorte que l'esprit ne perçoit quoi que ce soit ; elle frappe certaines parties du corps, survient sans fièvre, et témoigne de l'« abundantia » (pléthore, ou congestion ?) autour d'une partie du cerveau de laquelle viennent (ou bien : où aboutissent) toutes (les voies) des sens. Si la maladie n'est pas incurable, du moins est-elle malaisée à soigner.

Q. — Qu'est-ce que le « suspirium » ?

R. — Tuméfaction des organes qui se trouvent dans le cou et autour de la gorge, survenant avec une grande fièvre brutale. Parfois, la tumeur prédomine dans la profondeur, et il y a suffocation, parfois à l'extérieur, mais il y a rétrécissement du pharynx : accident que l'on appelle « Synantia » ou suffocation canine. (N.*2).

(N.*1) Oblivio : il peut s'agir de la perte de connaissance suivie de fièvre « cérébrale ».

(N.*2) Diphtérie maligne ? Angine de Ludwig ou faux croup ?

Q. — Qu'est-ce que la « rigor » ?

R. — La rigor ou contraction est le gonflement des nerfs avec mouvements immodérés des muscles, et striction des mâchoires : impossible, en effet, d'ouvrir la bouche. Lorsque la contracture penche le corps en avant, on appelle cette variété « emprostotonos ». Quand elle se fait sans prédominance, on dit que c'est forme tétanique, c'est-à-dire rigide.

Q. — Qu'est-ce que la péripneumonie ?

R. — Tuméfaction du poumon avec de la fièvre et de l'essoufflement. La bouche est amère, la salive jaune ou bien il y a des crachats sanguinolents, ramenés par une toux qui brûle la poitrine, fait suffoquer, injecte les yeux de sang.

Q. — Qu'est-ce que la pleurésie ?

R. — C'est une douleur de côté avec tuméfaction correspondante du cou et du menton, fièvre assidue. Avec la douleur, de l'essoufflement et de la toux, parfois, une salivation sanguinolente ou verte, ou verdâtre. Ces malades souffrent d'insomnie et se couchent sur le côté dont ils souffrent le moins.

Q. — Qu'est-ce que l'hystérie ?

R. — C'est une congestion de la matrice avec tuméfaction et retour aux régions supérieures, contraction de l'estomac. Il y a même perte de la parole, des contractions, de l'émission d'écume, suffocation, refroidissement des mains et des pieds, et, dans cet état, les malades tombent.

Q. — Qu'est-ce que l'« ardor » ?

R. — C'est une fièvre aiguë avec sécheresse et soif, rejet de bile.

Fréquemment, elle se voit l'été avec une soif ardente, une langue sèche et noire, désir violent de tout ce qui peut rafraîchir, pouls misérable et faible.

Q. — Qu'est-ce que la syncope ?

R. — La syncope, ou dessèchement est la destruction de la force vitale et qui se fait par le moyen des sens. Et cependant les malades sont appelés cardiaques.

Q. — Qu'est-ce que la céphalée ?

R. — Douleur de tête qui vient du chaud, du froid ou de l'ébriété.

Q. — Qu'est-ce que « colera » ?

R. — Le colera est la corruption des éléments qui sont dans le ventre, soit en l'estomac, soit en l'intestin. Mais l'humeur est parfois tout le temps en travail, puis des contractions arrivent avec des douleurs atroces, puis le refroidissement des mains et des pieds.

Q. — Qu'est-ce que le « Luxus » ?

R. — C'est le rejet des aliments non digérés. Dans les cas graves, les malades tombent, se tordant de douleur, puis vomissent des excréments, enfin, des humeurs aqueuses et des spumes avec du bruit et des gaz, et, souvent, le vomissement même est blanc comme du lait. Si cela dure, c'est la mort.

Q. — Qu'est-ce que l'Ileus ?

R. — Plicature de l'intestin avec gonflement, douleurs et contorsions telles qu'il y a rupture, borborygmes et bruits intérieurs : « Digestio nulla, neque spiritus neque stercoris neque urinæ ».

Si quelque chose est émis, cela ressemble à de l'écume. Le poulx disparaît, les membres se refroidissent, il y a des sueurs. Enfin, quelques vieilles scibales peuvent être émises...

Q. — Qu'est-ce que la disurie ?

R. — C'est l'émission difficile des urines. Maladie très grave des organes qui sont autour de la vessie, fébrile ou non ; la douleur suit, le froid gagne les extrémités. Et si les urines ne reviennent pas, les malades meurent dans la souffrance.

Q. — Qu'est-ce que l'ictère ?

R. — C'est la pâleur dorée du corps et des yeux comme s'ils étaient teints de safran ; et, tandis que la bile et le fiel vont en ces endroits, les matières se décolorent. Parfois, la fièvre survient avec la tension de l'hypochondre et de la douleur hépatique. Et c'est là qu'est le danger.

Q. — Qu'est-ce que les stomatici ?

R. — Ce sont ceux qui, ayant la fièvre, ont des nausées, des vomissements et du dégoût alimentaire, de la douleur et de l'intolérance gastriques.

Q. — Qu'est-ce que « singultus » (le hoquet) ?

R. — Contraction gastrique due aux excès, ou à la privation ou au froid.

Q. — Qu'est-ce que la céphalée chronique ?

R. — C'est une douleur de tête qui dure longtemps comme le dit son nom ; elle persiste tout le temps, est tantôt plus, tantôt moins forte, sans être influencée par le soleil, le vent ou le bruit.

Elle doit être distinguée de la céphalalgie : cette dernière est récente et passagère, quand l'autre est une maladie qui dure.

Q. — Qu'est-ce que le scotôme ?

R. — C'est la même affection que le vertige : les malades croient brusquement voir une flamme devant leurs yeux, ils ont un vertige, leur tête s'incline et il arrive qu'ils tombent endormis. La maladie revient de temps en temps.

Q. — Qu'est-ce que l'insania (délire alcoolique) ?

R. — C'est une exaltation mentale accompagnée de violence et d'essoufflement, une douleur de côté venant du poumon, ou de la péripneumonie avec de l'égarement. Parfois, comme de la frénésie, de la colère et toutes les manifestations semblables.

Q. — Qu'est-ce qu'une maladie chronique ? (N.*1).

R. — C'est une maladie compliquée, qui dure longtemps et guérit difficilement comme la podagre, la lèpre, la phtysie (ou maladie de la toux) et aussi les calculs.

Q. — Qu'est-ce que la mélancolie ?

R. — La mélancolie est de l'espèce de la fureur, pourtant, elle s'accompagne de tuméfaction, gonflement et

(N.*1) Les questions sur le poulx, rejetées ci-après se trouvaient ici primitivement.

(N.*2) La confusion entre hypochondrie et mélancolie qu'on trouve chez Aëtius d'Amida se trouve donc trois siècles avant.

douleurs des cartilages costaux (N.*2) ; et c'est pourquoi on l'appelle hypochondrie. Parfois les malades perçoivent des morsures d'estomac et de la brûlure, et ils ont du rejet de bile noire et de toutes les sanies...

Q. — Qu'est-ce que l'épilepsie ?

R. — Ce sont des chutes brusques et fréquentes et qui, parfois, se reproduisent à intervalle régulier, mais entre lesquelles le malade ne ressent rien d'anormal.

Ils tombent d'un coup et se contractent avec une voix coupée et inarticulée. Il en est qui entendent des bruits à leur oreille et perçoivent des fulgurances devant leurs yeux, sentent des frémissements du corps annonciateurs de leur crise. A la fin de la crise, ils rejettent de l'écume et reprennent connaissance.

Q. — Qu'est-ce que la paralysie ?

R. — Une inertie de tout le corps avec conservation de la sensibilité qu'on appelle aussi apoplexie : elle est incurable si elle ne s'améliore pas tout de suite. Cependant, à la suite d'épilepsie, de blessure, le jugement restant sain, la main ou le pied, ou tout le côté droit, ou le gauche, ou la langue sont paralysés.

Certains (avec la paralysie de la langue) ne peuvent ni parler ni percevoir le goût. D'autres perdent l'olfaction. D'autres ne perçoivent pas le contact dans quelque partie du corps et, pour certains, la paralysie s'accompagne d'insensibilité. Il y en a qui souffrent parce que la douleur est à l'intérieur de cette partie du corps, et l'on n'y peut apporter aucun remède.

Q. — Quid est bulibus ?

R. — La maladie de ceux qui, sur les chemins, s'évanouissent, tombent et se refroidissent, respirent à peine, et meurent si on ne leur vient en aide.

Q. — Combien de maladies d'estomac ? Quelles sont-elles ?

R. — Douleur, tumeur, dureté, gonflement, dégoût, vomissement, carbunculatio (N.*1), tension et occlusion, maladies qui sont toutes bien connues.

(N.*1) CARBUNCULATIO est sujet à trois interprétations : ou bien inflammation (racine identique à celle qui a donné le mot anthrax, ou bien

Q. — Quelles sont les maladies de ventre ?

R. — La douleur, la tumeur, l'aposthème, la blessure et la diathèse coeliaque qui est une mauvaise constitution du ventre.

Q. — Qu'appelle-t-on coliqueux ?

R. — Ceux qui ont mal au ventre. Il s'en suit, tout le temps, des flux de ventre ; et ils ont des poussées fréquentes. Le corps se ronge, cela entraîne des insomnies, des agitations, du dégoût, des indigestions, des morsures, des contorsions.

Q. — Qu'est-ce que la dysentérie ?

R. — C'est l'ulcération de l'intestin à l'intérieur et l'écoulement qui en résulte avec des selles anormales contenant du fiel ou du sang à la plus grande honte (?) du malade. Même, on voit des émissions de pus, de mucosités qui ne sont contenus qu'à grand' peine. Après, vient la fièvre.

Q. — Quid est tentigo ?

R. — C'est une tumeur de l'intestin qui n'est pas dit « très ouvert ». Le bout devient le siège de brûlures, de facilité (incontinence), de caprices. Il sort des mucosités et des choses ressemblant à du sang.

Q. — Qu'est-ce que la lientérie ?

R. — « C'est la maladie de l'intestin glissant » parce que, dans les parties intérieures, l'intestin reste béant, avec contractions des orifices par où sortent les matières. La lientérie peut succéder à la dysentérie.

Q. — Qu'est-ce que la maladie du côlon ?

R. — C'est la maladie de ceux qui souffrent de douleurs sous-ombilicales, partant d'un côté, circulant dans tout le ventre et partie inférieure. (Douleur) cruelle comme si l'intestin allait se rompre, accompagnée de sueurs et de défaillances. Il n'y a pas émission de vents ni de matières.

brûlure ce qui est peu probable puisque le mot arbor est constamment employé dans cette acception. Ou bien humidité ce qui rentrerait dans le cadre de la pathogénie galénique : dans le latin de la bonne période, carbunculatio signifiait « la brume qui, au printemps, brûle les boutons et les fleurs. »

Q. — Quelles espèces de vers connaissons-nous ?

R. — Il y en a trois différentes, ronds et plats. Les plats sont tous semblables et on les appelle cucurbites. Il y a en outre les arscaris et les petits vers. Les lombrics sont semblables aux plus petits, on les trouve surtout chez les enfants et, quelquefois, d'autres âges. Ceux qui en sont atteints restent debout.

Cette affection peut s'accompagner de fièvre, d'apésantissements, de dégoût, de faiblesse. S'il s'agit de vers ronds, il y en a de rejetés.

Q. — Quelle est la différence entre le catarrhe, le corriza et le catastagmon ?

R. — Dans le catarrhe, il s'écoule, par les nombreux pores qui existent dans les narines comme dans les autres sens, des humeurs fluides amères, souvent salées. La bouche est même atteinte et le palais. On souffre même de la tête et du front et de l'espace intersourcilier : on a décrit jusqu'à des douleurs temporales. Les yeux pleurent et le nez est bouché : ainsi y a-t-il plus d'écoulement par la bouche, car les humeurs doivent s'en aller.

Le corriza présente les mêmes signes, mais, en plus, il y a l'envie d'éternuer.

Dans le catastagmon, il y a de l'écoulement vers les régions inférieures comme dans le catarrhe, avec écoulement, raucité, mais ces accidents peuvent survenir séparément.

Q. — Quelles sont les causes du rejet de sang ?

R. — Le sang rejeté a divers aspects suivant la manière (dont il est rejeté), la cause, le point qui saigne, le mode : irruption ou anabrosis (infiltration ?). Suivant l'origine aussi, le pharynx, la gorge, le poulmon, la région précordiale, l'estomac, le ventre.

(Il peut venir) de la tête par une fracture, il est alors peu abondant et légèrement spumeux avec gargouillement, émis par crachats, même avec de la toux ;

du poulmon : il est rouge, léger, spumeux, s'accompagne de douleur (locale) ;

du ventre et de l'estomac : il est plus noir que dans les autres cas et s'accompagne plus de nausées que de toux, parfois semblable à de la bile noire.

Quand il jaillit de tous les endroits qui sont autour du pharynx, le plus souvent, il ne reste pas, comme s'il sortait du côté de la tête.

Q. — Qu'appelle-t-on arteriaci ?

R. — Ceux dont la voix n'est pas claire mais altérée et qui toussent, tantôt ils ne rejettent rien par la bouche, tantôt un phlegme épais ou humide ou même concrété (stricta) et la fièvre accompagne ces accidents avec de la fatigue.

Q. — Qu'est-ce que la phtysie ?

R. — La phtysie, ou maladie de la toux, est un écoulement de la gorge ou du poumon, ou de la région précordiale survenant longtemps après (une phase de toux). Ce que rejettent les malades par la bouche est très varié, parfois peu abondant, parfois même du pus et de la mousse viennent avec un son (particulier de la toux ?). Ils respirent fortement, présentent un peu de fièvre. Le corps ne se nourrit pas et la rougeur monte des régions précordiales. Et quand les malades ont bien longtemps souffert, ils meurent.

Q. — Qu'est-ce que les emphysici ?

R. — Ceux qui ont une suppuration de la région précordiale et qui rejettent par la bouche après rupture. Ils souffrent, se plaignent, ont de la fièvre. Ils toussent, leurs corps se fatiguent et dépérissent.

Q. — Qu'appelle-t-on hépatiques ?

R. — Ceux qui souffrent du foie, ont des douleurs du côté droit, dont la région sous-cartilagineuse gonfle, qui ont la bouche sèche et âpre. Il faut rechercher cependant le foie gros, la tumeur, la lourdeur (pondus) jusqu'à ce qu'il s'abaisse et se dégonfle. La douleur est perçue jusqu'au cou et à l'omoplate, jusqu'à ce que le sang se repose et se sépare de la bile. La fatigue et la douleur leur sont changeantes. Si l'on nourrit le patient, les douleurs reprennent et cela se passe dès que le foie se congestionne.

Q. — Qu'appelle-t-on spléniques ?

R. — Ceux qui éprouvent dans la région sous-cartilagineuse gauche douleur, tension, et sensation de poids, qui

sont fatigués, ont une langue sèche et des frissons. Parfois même, la fièvre reprend comme s'il allait y avoir un éclatement.

Chez les spléniques, on appelle cirrhose le fait que la rate reste grosse et plus large et plus dure au toucher. Les malades, chaque fois qu'ils courent ou travaillent, ressentent une douleur. Ils se font des blessures qui sont beaucoup plus difficiles à soigner. (N.*1). Leur corps devient d'une couleur mauvaise et noire pendant quelque temps et ils deviennent hydropiques.

Q. — Qu'appelle-t-on néphrétiques ?

R. — Ceux qui se plaignent des reins, car les douleurs des reins sont plus longues et plus étendues (?) gagnant le côté correspondant.

C'est une brûlure, une pesanteur, elle entraîne de la défaillance et souvent même l'urine dépose du sable. Il y a fièvre, frissons, vertiges, puis, comme l'on dit, les humeurs rénales se déposent.

Q. — Qu'est-ce que l'hydrophobie ?

R. — C'est la maladie de ceux qui craignent l'eau : ce qui arrive après morsure de chiens enragés. Certains disent qu'elle peut survenir après la morsure d'autres bêtes. Les malades ont de la tuméfaction, puis de la salivation, ils se débattent, crient, luttent. Ils se mordent eux-mêmes, et tout ce qui se présente. Les contractures augmentent et ils meurent de soif.

Q. — Qu'est-ce que l'hydropisie ?

R. — Dissolution de la chair ou épanchement d'une tumeur à l'intérieur du péritoine. Elle vient aussi des maladies chroniques du foie ou de la rate, ce qui fait qu'il n'est pas une seule hydropisie.

Il y a des ascites et des tympanites, et l'autre hydropisie qui se trouve répandue autour de la chair, appelée phlegmésie blanche. Son apparition fait suite à la tympanite, elle gagne les régions pectinéales, les testicules et la verge qui augmente de volume, les pieds

(N.*1) Fragilité splénique, ou hémorragies des spléniques ?

qui se tuméfient. La fatigue apparaît, les régions supérieures s'amaigrissent, deviennent plus pesantes, et les malades ont soif. Lorsque le patient s'incline ou se couche sur le côté, la résonnance et le bruit se déplacent autour du pubis. Il y a aussi, comme nous l'avons dit, une autre forme d'hydropisie, la phlegmasie blanche, à l'intérieur de la chair (N.*1). Elle s'étend à tout le corps qui semble recouvert de lard, de telle sorte que, si l'on appuie le doigt, il s'enfonce comme dans la graisse. Toute l'étendue de la peau est blanche et translucide. Le malade perd ses forces, est abattu, a soif et se trouve essoufflé.

Q. — Qu'est-ce que la podagre ?

R. — La douleur des articulations avec ou sans tuméfaction. Les épanchements se font autour de l'article, ce qui distingue la podagre de l'arthritisme, où ils se font en dedans.

Q. — Qu'est-ce que la gonorrhée ?

R. — Perte de sperme qui devient plus clair, plus irritant, plus rouge, d'où une atteinte de l'état général.

Q. — Qu'est-ce que le satyriasis ?

R. — Maladie honteuse et dangereuse, c'est un désir immodéré des choses de l'amour, et une tension non spontanée de la verge avec, parfois, éjaculation et contraction nerveuse qui entraîne, à la fin, l'épuisement des forces et la dissolution du corps.

Q. — Qu'est-ce que les calculs ?

R. — Ce sont des pierres de la vessie et des reins qui viennent des mauvaises humeurs.

Q. — Qu'est-ce que la sciatique ?

R. — Douleur coxale qui s'étend jusqu'au fémur, gagne le genou, la jambe et le talon, puis les lombes. Si on ne la soigne pas, elle entraîne la lordose.

Q. — Qu'est-ce que la péralgie ?

(N.*1) Ce passage semble individualiser nettement les œdèmes sans ascite. L'élément de dyspnée paraît montrer que l'œdème cardiaque est individualisé dès cette époque.

R. — C'est une douleur des reins, et les malades souffrent surtout quand ils se baissent et se relèvent, quand ils montent, quand ils descendent d'un lieu élevé.

Q. — Qu'est-ce que l'éléphantiasis (la lèpre) ?

R. — Maladie très grave et difficilement curable : malignité, âpreté, mauvais équilibre des humeurs, mauvaise couleur de la peau, et production d'excroissances tout autour du corps avant qu'apparaisse la phase d'ulcération et de pourriture. A ce moment, on voit les suintements que l'on appelle « *evacuatus* ».

Q. — Qu'est-ce que l'albedo ?

R. — On dit qu'il y a albedo quand la couleur blanche s'étend sur une partie du corps.

Q. — Quelle différence y a-t-il entre l'albedo et la lèpre ?

R. — Elles se distinguent de trois manières : par le toucher, la consistance et la couleur : la lèpre est un peu rosée, l'albedo l'est moins fréquemment. La lèpre est rugueuse, l'albedo est douce au toucher. La douleur est fréquente dans la lèpre, et, dans l'albedo, on ne souffre pas.

Q. — Qu'est-ce que le « *fluxus capillorum* » ?

R. — C'est la calvitie par maladie.

Q. — Qu'est-ce que l'alopecie et la maladie qui rend les cheveux de couleur différente ici et là ? (N.*1).

R. — En ce qui concerne l'alopecie, les uns voient sa cause dans un excès de chaleur, et les autres dans un excès de froid... La plupart du temps, les causes de ces maladies viennent en réalité, de ce que le froid agit par excès d'humeur et la chaleur par siccité.

Q. — Qu'est-ce que l'humeur ?

R. — C'est une plaie superficielle près de la tête ou des joues, et d'où s'écoule une humeur mauvaise avec une grande douleur.

(N.*1) Question égarée en plein questionnaire chirurgical dans le texte original, entre l'évolution et les séquelles des brûlures. La pensée en est si peu conforme à l'ensemble de l'œuvre qu'on serait tenté de la considérer comme apocryphe.

Q. — Qu'est-ce que l'efelis ?

R. — Une mauvaise couleur de la figure, plutôt noire, qui se voit chez les femmes et les enfants que l'on ne purge pas.

Q. — Qu'est-ce que l'« alfus » ?

R. — C'est une tache en un point quelconque du corps, soit blanche, soit noire.

Q. — Qu'est-ce que l'impetigo ?

R. — C'est une petite aspérité du corps, qui, arrondie et rosée, s'accroît avec des démangeaisons.

Q. — Qu'est-ce que la « scabia » (gale) ?

R. — C'est une excroissance du corps, accompagnée de prurit et de rougeur, qui siège volontiers aux extrémités.

Q. — Qu'est-ce qu'un anévrysme ?

R. — C'est une dispersion de sang et d'esprit dans les tissus et au-dessous.

Q. — Qu'appelle-t-on « glaugion » (athétose) ?

R. — Ce sont des mouvements nerveux semblables à ceux d'un homme pris dans des cordes.

Q. — Qu'est-ce que « borex » (les varices) ?

R. — Dilatation des veines qui survient surtout aux jambes, à la partie inférieure du ventre et de l'intestin.

Q. — Qu'est-ce que les hémorroïdes ?

R. — Une dilatation des veines qui donne de petites masses noires autour de l'anus et dont le sang s'écoule.

Q. — Qu'est-ce qu'un pouls normal ? (N.*1).

R. — C'est un pouls dense et modéré qui est émis tant du cœur que des artères.

Q. — Quelles en sont les deux parties ?

R. — La rémission et la contraction.

(N.*1) Ici encore, nous avons réuni des questions séparées dans le texte par le questionnaire de chirurgie. Ces notions sur le pouls nous ont semblé mieux placées comme préliminaires à l'étude des fièvres.

Q. — Qu'est-ce que la rémission ?

R. — C'est le temps où, en touchant la veine, on ne sent rien.

Q. — Qu'est-ce que la contraction ?

R. — La phase où l'on sent l'impulsion.

Q. — Quels sont les caractères du pouls ?

R. — La force, la densité, le rythme et la vitesse.

Q. — Qu'est-ce qu'un grand pouls ?

R. — C'est un pouls qui apparaît et se dérobe par phases longues.

Q. — Qu'est-ce qu'un pouls dense ?

R. — C'est celui qui rend plus rapides les coups de l'artère, mais il peut être aussi plein et fort que l'autre et même grand. Mais les humeurs favorables (hilares) sont (alors) inaccessibles, c'est pourquoi elles ne peuvent bien agir, et pourquoi ce pouls est dit malsain.

Q. — Qu'est-ce qu'un pouls dur ?

R. — Celui qui frappe, est tendu et ne cède pas à la pression du doigt, qui la repousse, et c'est le cas dans les fièvres violentes.

Q. — Quelles sont les différences entre les pouls rapide et dense ?

R. — Le pouls rapide apparaît et se retire nombre de fois dans un court instant ; et si le temps où il apparaît est plus lent, les deux temps du pouls deviennent égaux, et l'on appelle mode l'égalité (le rapport) des temps. Le pouls immodéré ne respecte pas cette égalité. Le pouls modéré a des intervalles égaux.

Q. — Qu'est-ce qu'un pouls égal ?

R. — Un pouls qui se ressemble à lui-même, en grandeur et en fréquence : son contraire est l'inégal qui peut être modéré ou non, égal ou inégal, grand ou bref, véhément ou dense.

Q. — Qui a découvert le mode ?

R. — Hippocrate dans le traité des épidémies.

Q. — Qui a découvert le rythme ?

R. — Erasistrate dans le traité des maladies.

Q. — Qui a découvert la fréquence ?

R. — Asclépiade : traité des temps.

Q. — Qu'est-ce que l'invasion ? (N.*1).

R. — C'est la mise en mouvement des maladies et le trouble apporté dans les causes quand approche le début. Selon les Méthodiques, c'est l'évolution du corps vers l'état le plus mauvais par des pases qui lui sont assignées.

Q. — Qu'est-ce que l'« adlevatio » ?

R. — C'est, après l'accès, le commencement du retour au mieux.

Q. — Qu'est-ce que l'intervalle ?

R. — C'est le temps écoulé de la fin d'un accès au début du suivant.

(N. *2). Nous pouvons prévoir la maladie lorsque l'homme devient inapte, alourdi, plein de malaises et le corps languide ; certains ont la peau froide et les membres de même, et, de même, les déjections naturelles. Il y a une sensation d'ennui, une apparence valide, avec une oscillation du corps et une douleur des tempes, le pouls normal se modifie avec la chaleur naturelle... devient rapide et fort.

De même, nous pouvons reconnaître l'invasion de la maladie comme un changement fâcheux apporté dans l'ordre de la nature, avec des accès plus violents et nuisibles, et nous comparons plusieurs accès... Quand nous voyons que les accès ne peuvent plus s'accroître, nous disons que c'est la maladie vraie. Et cette période d'état est marquée par ce que les accidents conservent la même gravité, ne devenant ni plus forts ni plus bénins.

Pour la même raison, la différence nous apparaît

(N. *1) Début des « fièvres », qui vient logiquement après le pouls.

(N. *2) Encore un développement qui ne suit pas la méthode interrogative.

quand les signes diminuent, quand le sommeil revient à qui souffrait d'insomnie, et l'appétit aux dégoûtés. Enfin, nous parlons de guérison quand tout revient à l'équilibre, quand disparaissent les poussées, la douleur de tête ou du côté, et, plus généralement, les signes qui ont précédé l'ascension du mal, quand les urines et autres émonctoires fonctionnent sans difficulté.

Q. — Qu'est-ce que la fièvre tierce ?

R. — C'est la fièvre qui se résout aux environs du troisième jour ou de la quatrième nuit. Les périodes auxquelles il faut administrer le médicament, donner la nourriture, sont fixées par le début, le mal évoluant comme une vague, et nous le combattons par le resserrement ou le relâchement.

Q. — Que faire à la période croissante ?

R. — Que les maux dûs à la striction soient relâchés jusqu'au déclin par la manière la plus simple, et que le « fluxus » soit resserré.

Q. — Que faire à la période d'équilibre ?

R. — Il faut aider à la résolution des maux en appliquant le traitement le mieux approprié et soulager ceux qui souffrent.

Q. — Que faire à une poussée aiguë ?

R. — Apporter un adoucissement.

Q. — Que faire à un mal chronique ?

R. — Il faut soigner chaque poussée comme un mal aigu, mais comme la période métasyncritique est moins marquée, nous emploierons les médicaments (de cette phase) chaque fois que sembleront se fixer la cause du mal et de la recrudescence.

Q. — Qu'est-ce que la « vexta » ?

R. — C'est le déclin de l'aptitude corporelle (la « forme ») pour ceux qui manquent de ce qu'il faut à l'intérieur en vue de la bonne santé.

Q. — Qu'est-ce que la cachexie ?

R. — La mauvaise évolution de la santé et les sucs du corps qui la corrompent.

Q. — Qu'est-ce que la fièvre ?

R. — Selon ASCLÉPIADE, c'est l'excès de chaleur dans toutes les parties du corps avec accélération du pouls qui est véhément et plus dense, et qui doit être attentivement suivi.

Pour ERASISTRATE : cet auteur dit, cependant, que la fièvre vient du pouls ou des mouvements du cœur et des veines de telle manière que les mots ne sauraient exprimer comment cela se fait spécialement, ni comment se produit le pouls veineux chez les fébricitants. Mais, par l'habitude et l'entraînement, on le conçoit.

Les Méthodiques, cependant, ont répondu que la fièvre sort de la chaleur contre nature grâce à un excès de striction, de relâchement ou d'état mixte.

Spécialement, le grand HIPPOCRATE dit que la fièvre se produit de la manière suivante : cela commence par froid aux pieds, puis embrase le milieu de la poitrine et jusqu'à la tête (la fièvre) émet sa flamme (quand HIPPOCRATE dit « flamme », il entend un excès de chaleur, et quand il parle du milieu du corps, il désigne les flancs [?]). L'inflammation de l'esprit devient manifeste quand apparaît l'accélération du pouls.

Q. — Quelle est l'essence de la fièvre ?

R. — Pour HIPPOCRATE, c'est une conversion exagérée de la chaleur naturelle et l'inflammation des veines se fait plus violente dans tout le corps où, auparavant, rien d'anormal ne se faisait.

Q. — Quelles sont les différentes sortes de fièvre ?

R. — Les unes sont continues, les autres sont grandes, certaines sont appelées périodiques et d'autres sont celles qui n'ont pas d'intervalles, mais des rémissions, comme les continues.

Q. — Que sont ces (dernières) fièvres ?

R. — Celles qui n'ont pas de poses franches, mais certaines reprises.

Q. — Qu'est-ce qu'un fièvre périodique ?

R. — Celle qui s'exagère tant et tant qu'elle finit par s'arrêter spontanément ou par tuer le patient. Il y en a qui ont des intervalles et, parmi celles-ci, on dit pério-

diques celles qui s'élèvent et se résolvent jusqu'à la guérison. Parmi ces fièvres périodiques, on en appelle certaines quotidiennes, d'autres tierces parmi lesquelles on doit en distinguer deux (sortes).

D'autres n'ont aucun intervalle, et pourtant, des poussées et des remises modérées. Celles dont les accès sont excessifs, HIPPOCRATE les distingue des modérées et les appelle émétritiques, disant : « De même que les
« fièvres aiguës ou continues se montrent des maladies
« sévères, et comme les unes finissent bénignement en
« un jour, tandis que d'autres sont graves et conduisent
« à un état moins bon, on les appellera émétritiques où
« fièvres atypiques. Il y en aura de continues et d'au-
« tres à intervalles, certaines avec accidents et d'au-
« tres qui durent sans accident. »

Q. — Qu'est-ce que le retour ?

R. — C'est la nouvelle fièvre qui repart sur les restes de l'autre (N. *1).

Q. — Combien d'espèces de fièvres ?

R. — Il y en a beaucoup, et qu'on appelle inflammations, liperias, chaleur, éryales, éléodes, paludeum, typode.

Q. — Qu'est-ce que la fièvre « causode » ?

R. — C'est l'inflammation, due à l'excès de sécheresse ou l'inflammation de la poitrine, nécessitant qu'on se couche. Elle survient avec « tactatione » (frémissement cutané ?), une langue sèche, âpre et noire, de la soif et un désir de tout ce qui peut rafraîchir. Et cependant, tout cela signifie que les humeurs sont à l'intérieur de la langue qui est la racine des viscères.

Q. — Qu'appelle-t-on « fièvre lipperias » ?

R. — C'est la fièvre qui s'accompagne de refroidissement des mains et des pieds, du front et aussi des narines, qui crée de l'inflammation viscérale, et, autour des malades, abonde ce qui est émétritique... ils font de la fièvre... (?)

(N. *1) Ici, le texte incomplet, devient parfois incompréhensible. Les passages laissés blancs marquent les défauts du manuscrit d'où s'est faite la transcription.

Q. — Qu'est-ce que la fièvre éryale ?

R. — C'est celle qui se produit avec un excès de froid et de langueur, de telle sorte que le malade souffre (du froid) et, en même temps a de la fièvre. Si elle dure, elle ronge l'organisme et aboutit à de l'hydropisie.

Q. — Qu'est-ce que la fièvre éléode ?

R. — C'est la même qu'on appelle typode et qui s'accompagne d'un excès de sueurs fétides. Sa réputation est semblable à celle de la fièvre paludéenne, c'est pourquoi elle porte aussi ce nom : Eleos, en grec, signifiant les marais.

Q. — Quelles sont les causes de la fièvre ?

R. — ERASISTRATE signale les tumeurs inflammatoires et la transfusion du sang dans les artères (N. *1).

Pour ASCLÉPIADE, causes qui ferment les pores de la peau (soleil y compris).

Pour DIOCLÈS : éclatement du sang dans la veine concave.

PARAXAGORE allègue le conflit et la corruption des anciens et des nouveaux éléments.

Pour PLATON, c'est la prédominance de l'élément feu.

Pour DÉMOCRITE, les aliments ne vont pas à la place qui leur est assignée.

Pour STRATON, qui a écrit sur la Nature, la chaleur, venant de l'intérieur vers la superficie, elle se trouve enfouie quand les pores sont clos.

(N. *1) Une remarque doit être faite sur l'interprétation de « transfusio sanguinis in arterias ». On pourrait admettre qu'il s'agit du transvasement que nous opérons de nos jours et qu'artère est mise ici pour veine (dans plusieurs points de ce texte les deux mots sont employés l'un pour l'autre). Il n'y a pas d'impossibilité : les Egyptiens transfusaient et, suivant leur méthode, Hérophile exécutait la transfusion. Erasistrate était le contemporain et le rival d'Hérophile : donc il a pu signaler la transfusion.

Si « transfusio » signifie seulement passage et circulation, c'est extrêmement intéressant : tout le monde n'admettait donc pas que les artères fussent vides de sang, et qu'il n'y eût que de l'« esprit » dans leurs cavités ?

Pour les Méthodiques, *strictio et fluxum*, et même état mixte.

Les empiriques ne s'occupent pas des causes, mais seulement de soigner le mal et d'en rapporter l'histoire.

HIPPOCRATE dit que la fièvre vient de la corruption des parties solides ou des humeurs, ou quand l'esprit se tourne contre son mouvement naturel parce que, dans le livre « de Cibis » qu'il a écrit... et que la concordance des humeurs est la raison de tout équilibre, et il rapporte aux éléments solides la communication des maladies, et les différences des natures sont grandes (?).

Q. — Qu'est-ce qu'une fièvre émétritique ?

R. — Celle qui ne cesse pas, mais a pourtant des intervalles. Les méthodiques en distinguent trois sortes : la grande, la moyenne et la petite.

Q. — Qu'est-ce que l'émétritique brève ?

R. — C'est celle qui prend « *veluti gratia* » (comme une bonne fièvre ?) prend un jour et finit au cours de la nuit; ou commence, au contraire, la nuit et finit au milieu du jour suivant ; ou commence le soir, dure toute la nuit, et s'arrête le jour suivant.

Q. — Qu'est-ce que la grande émétritique ?

R. — Suivant les méthodiques, elle commence un jour, dure une nuit et le jour suivant, et se termine au cours de la deuxième nuit, à moins que, débutant au milieu d'une nuit, elle ne cesse qu'au milieu d'un jour. A la vérité, HIPPOCRATE dit que l'émétritique a une journée de maladie avec deux paroxysmes, un fort et un faible, et qu'il n'a pas une heure de repos vrai, qu'il reste en ardeur tout le temps.

Q. — Quelles fièvres ont un intervalle ?

R. — La quotidienne qui fait une poussée chaque jour et guérit au premier intervalle très bien. La tierce, dans une phase, a trois accès (?). La quarte qui, pour une phase, a cinq repos.

Q. — Combien d'intervalle pour la quotidienne ?

R. — Deux fois à vingt-quatre heures d'intervalle.

Q. — Combien pour la tierce ?

R. — Deux accès à quarante-huit heures d'intervalle.

Q. — Combien pour la quarte ?

R. — Trois jours, soit deux accès à soixante-douze heures d'intervalle.

Les accès typiques peuvent se combiner et ressembler à une fièvre atypique : deux quotidiennes, deux tierces ou deux quartes.

Les associations peuvent être mixtes, de familles différentes : une quotidienne avec une tierce ou une quarte.

Q. — Comment s'associent deux quotidiennes ?

R. — Le même jour, il y a deux accès pendant un espace. Comme une des phases aura cessé, derechef le malade subit un autre accès : le même jour ou un le jour et l'autre la nuit.

Q. — Comment s'associent deux tierces ?

R. — Deux accès étant arrivés en un seul espace, il arrive trois espaces (?). Ou bien un malade subit tous les jours des accès à diverses heures.

Q. — Comment se combinent deux quartes ?

R. — L'accès ayant été subi deux fois dans le même espace, cela cesse pendant cinq espaces ou bien pendant deux jours, et, de nouveau, cela reprend à des heures et en des circonstances différentes.

Q. — Comment les quotidiennes se combinent-elles avec les continues et les intermittentes ?

R. — Il y a chaque jour des accès et des atténuations.

Q. — Comment s'associent la quotidienne et la tierce ?

R. — Un jour l'accès et la défervescence, et, le jour à venir, cela se passe à des heures et des circonstances différentes, et cela disparaît au jour intermédiaire. Et, de la même manière, la quarte se combine aux autres fièvres et avec un accès journalier de la quotidienne, et la conjonction répond au quatrième jour.

Q. — Qu'est-ce que la frénésie (accès malin) ?

R. — Un trouble du sentiment et un dérangement de l'esprit avec une forte fièvre, sans intermittence ni accès

typique ; insomnie et mouvement perpétuel des yeux, extensions imprévues des mains, haussements d'épau-le. Les mèches de cheveux sont collées. A peine tous ces accidents sont-ils arrivés avec du tremblement, le pouls des veines fait ce qu'on appelle des « mirmizontes ». Il arrive une soif ardente, des excoriations des lèvres d'où s'écoule une humeur légère, abondante, parfois sanguinolente. Les bords des ulcérations ressemblent aux plaies vénéneuses, elles sont rouges, surélevées et douloureuses, et la fièvre revient plus élevée.

Q. — Quels signes apparaissent quand le mal s'est étendu aux nerfs ?

R. — Il en résulte un froid de l'épine (dorsale) et des muscles environnants. Les autres parties du cou, le pharynx et les nerfs sont fixés, crispés : il y a dysphagie. Cela s'accroît : non seulement on ne peut plus manger, mais les mâchoires sont serrées, puis le sommeil gagne. Les malades ne prennent plus rien que de plus en plus difficilement, puis ont des sueurs et perdent leurs urines.

Q. — Qu'appelle-t-on « hyposphagma » ?

R. — Des différences de ton à la surface de la peau, semblables à « liboris » (?).

Q. — Comment soignerez-vous une fièvre simple si elle survient sans accidents ?

R. — Comme toutes les fièvres : tolérer que tous les aliments soient présentés librement. Ordonner tous les adjuvants au repos, faire attention s'il arrive une aggravation ou une rémission.

Dans les rémissions, il convient d'être plus tranquilles, surtout s'il survient un intervalle franc. En présence d'une aggravation, il faut avoir des soupçons et voir si, au troisième jour qui suit, les forces ne déclinent pas, et si un autre accès n'est pas à prévoir par les symptômes et la fièvre. Comme nourriture, il faut donner simplement « Cylon de alica cum melicratos », surtout si le ventre est resserré.

Si, au contraire, il y a de nouveaux accès avec des signes nouveaux comme la douleur de tête ou de reins

ou des articulations ou de quelque autre partie du corps, suivant la doctrine la plus recommandable, il faut faire des fomentations, et, pour cela, on se sert de cataplasmes, des caléfactations, administrer des cucurbites ou bien recourir à la phlébotomie.

Q. — Quelles sont les indications de la saignée ?

R. — (Il faut la faire) si la maladie est grave, le malade robuste et jeune, et s'il apparaît qu'elle amènera une sédation. Mais il faut recourir au clystère quand le ventre est resserré. Si nous savons qu'il y a des scibales abondantes, et, après, des matières sèches et agglomérées, il faut employer la caléfaction, car cet état de l'intestin entretient la fièvre.

Il faut, en même temps, faire caléfaction et fomentation dans les lieux enflammés, quand on est arrivé au deuxième ou troisième jour critique, et qu'il n'est apparu aucun signe critique.

Quand il y aura gonflement de la région précordiale, et des cartilages, il faudra employer des cataplasmes et des cucurbites, d'autant plus que, depuis le début, la saignée aura été employée.

Ce n'est pas dans tous les cas qu'il faut donner de la nourriture quand on observe des accès et des rémissions : il faut nourrir avant l'accès, même quand l'intervalle est long ; mais, immédiatement après l'accès, il faut attendre la rémission (pour nourrir). Même dans les périodes de fièvre qui ne sont ni continues ni quotidiennes, il y a des poses, et, dans ces cas, il vaut mieux, si possible, arrêter la nourriture dans les jours qui ne sont pas fébriles, et, après l'accès, purger et faire des onctions ; donner modérément la nourriture pour éviter l'indigestion.

Surtout, il convient d'être sobres à ceux qui font de la fièvre pendant longtemps. Nombreux sont, en effet, ceux qui, poussés à trop manger par leurs domestiques, ont ainsi prolongé par l'excès, la durée de leur mal, et renouvelé leurs fièvres pour tomber en dissolution, faire faire l'hydropisie et mourir.

Donc, il importe de proscrire les excès, non en général, mais dans certains cas. Parce que l'excès est le fait de celui qui dé-

passé les possibilités de sa nature, et décide, subitement, de manger trop ou pas assez, de se réchauffer ou de se rafraîchir (le tempérament). Il est dangereux de pousser la Nature dans une quelconque exagération, ce qui lui est contraire. Par contre, il peut être extrêmement utile de provoquer ces modifications peu à peu.

.

EXPLICIT PERISPHYSEON ISAGOGUS.

CONCLUSIONS

I. — CONCLUSIONS DE LA PREMIÈRE PARTIE.

Chartres a été, jusqu'au xii^e siècle, un des plus grands centres européens de vie intellectuelle, et la médecine en était une spécialité. Le plein essort commence au x^e siècle, à la suite de deux apports faits, d'une part, par les Bénédictins, d'autre part par les Rémois élèves de GERBERT. L'épanouissement est le fait du xi^e siècle. A cette époque, deux médecins chartrains BÉRENGER et JEAN LE SOURD « inventent » le « Nominalisme » qui exercera, tant au siècle suivant que jusqu'à nos jours, une influence prépondérante sur la pensée philosophique : de sa condamnation jusqu'aux essais de philosophie « critiques », la connaissance et le goût du fait seront pratiquement perdus pour la pensée philosophique : en même temps que le nominalisme, disparaît la vraie tradition hippocratique.

Le douzième siècle médical chartrain subit, tout le premier, les funestes conséquences de cet abandon : il donne dans un néo-galénisme et subit l'influence arabe; à cette époque des manuscrits chartrains anciens ont été annotés en écriture arabe. A la fin de ce siècle, tous les grands maîtres chartrains sont attirés à Paris dont l'université se fonde.

L'enseignement médical chartrain au cours des siècles, a été fait dans les écoles capitulaires, pour complément des cycles du Trivium et du quadrivium : nous avons quelques détails sur l'organisation et la vie intérieure des Ecoles.

II. — CONCLUSIONS DE LA DEUXIÈME PARTIE.

Parmi les œuvres contenues dans les manuscrits chartrains, il en est une inédite et très intéressante : « Horus Isagoge Sorani ». Ce n'est point une œuvre scholastique, mais bien probablement une œuvre connue, mais jusqu'ici perdue, de CÆLIUS AURELIANUS, traducteur de SORANUS. L'adaptation française permettra de la juger.

Vu :

LE DOYEN,
ROUSSY.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE,
S. CHARLÉTY.

TABLE DES MATIERES

PREMIERE PARTIE

Situation par rapport aux faits historiques	3
La Médecine à Chartres avant le x ^e siècle.....	5
Le x ^e siècle médical chartrain.....	10
Le x ^e siècle	15
I. — La culture médicale dans les textes et la pensée, d'après les annotations	15
II. — La culture médicale d'après les textes et la pen- sée médicale dans les annotations	17
III. — La pensée médicale, la thérapeutique : ouvrages et recettes	25
IV. — La culture médicale d'après les textes. Un traité anonyme des maladies chroniques dans le manus- crit 62	33
Le xi ^e siècle	43
Les médecins chartrains contemporains de Fulbert et ses successeurs	43
I. — Quelques textes médicaux des contemporains de Fulbert	49
II. — Textes anonymes.....	52
Conclusion	58
Idées paramédicales au xi ^e siècle	59
De l'influence possible de la tradition hippocratique, dans l'éclosion du nominalisme	59
Conclusion	62
Vie intérieure des écoles où l'on enseignait la médecine	63
Le xii ^e siècle	69
A. — Les textes médicaux de l'époque	69
B. — L'enseignement et les hommes	80
C. — La médecine et les autres idées. Fin de la tra- dition grecque	86

DEUXIEME PARTIE

Etude critique de l'Horus Isagoge Sorani	91
I. — L'Isagoge in Artem Menendi	91
II. — Le livre des réponses	91
III. — L'apport constitué par le M. 62	93
Conclusion	95
Horus Isagoge Sorani	97
I. — Généralités sur la médecine	97
II. — Généralités sur les sectes	106
III. — Questionnaire d'anatomie	111
IV. — Questionnaire de chirurgie	120
V. — Questionnaire de médecine	128
Conclusions	150



IMPRIMERIE SPÉCIALE
DE
MM. VIGOT Frères



